

施術所開設届

開設の年月日	年 月 日	名称		
開設の場所	荒川区 丁目 番 号 電話 ( )			
業務の種類	柔道整復			
業務に従事する柔道整復師の氏名	氏 名	免許の付与者名、登録番号及び登録年月日	確 認	
構造設備の概要	項目	面 積	外気開放面積	換気装置
	専用の施術室	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	有 無
	待 合 室	m <sup>2</sup>		
	器具、手指等の消毒設備		有・無	
開設者の免許	有・無	免許の付与者名、登録番号及び登録年月日		確 認

上記により、届け出ます。

年 月 日

住所.....  
(法人の場合は主たる事務所の所在地)

開設者

氏名.....  
(法人の場合は名称及び代表者氏名)

電話 ( )

荒川区保健所長 殿

- (注意) 1 業務に従事する柔道整復師の免許証を提示すること。  
2 平面図を添付すること。  
3 開設者が法人の場合は、定款又は寄附行為の写し及び登記事項証明書を添付すること。