

別記第1号様式（第2条関係）

施 術 所 開 設 届

開 設 の 年 月 日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	名 称	〇〇接骨院		
開 設 の 場 所	荒川区 町屋 〇丁目 〇番 〇号 〇〇ビル 〇号室 電話 03 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇				
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
	荒川 太郎	厚生労働大臣 第〇〇〇〇号 〇年〇月〇日			
	町屋 次郎	厚生労働大臣 第〇〇〇〇号 〇年〇月〇日			
構 造 設 備 の 概 要	項目	面 積	外 気 開 放 面 積	換 気 装 置	
	室				
	専 用 の 施 術 室	〇〇. 〇㎡	〇〇. 〇㎡	有 無	
	待 合 室	〇〇. 〇㎡			
	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		厚生労働大臣 第〇〇〇〇号 〇年〇月〇日	確 認

上記により、届け出ます。

〇〇年 〇〇月 〇〇日

住所 東京都荒川区荒川〇丁目〇番〇号
(法人の場合は主たる事務所の所在地)

開設者

氏名 荒川 太郎
(法人の場合は名称及び代表者氏名)

電話 03 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

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。