第１号様式（第２条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（日本産業規格Ａ列４番）

あん摩マッサージ指圧師（はり師、きゅう師）施術所開設届出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　香川県　　　　　保健所長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者　住　　所

氏　　名

法人にあっては、主たる事務所の所在地、

　名称及び代表者の氏名

電話番号

あん摩マッサージ指圧師（はり師、きゅう師）施術所を開設したので、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第９条の２第１項前段の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 開設年月日 | | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 名称 | |  | | |
| 開設場所 | |  | | |
| 業務に従事する施術者 | 氏名 | 業務の種類 | | 区　　　　　分 |
|  | あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう | | 目が見える者  ・  目が見えない者 |
|  | あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう | | 目が見える者  ・  目が見えない者 |
|  | あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう | | 目が見える者  ・  目が見えない者 |
| 構造設備の  概要 |  | 面積 | 外気開放面積 | 換気装置 |
| 専用の施術室 | ㎡ | ㎡ | 有　・　無 |
| 待合室 | ㎡ |  |  |
| 器具、手指等の消毒設備 | | 有　　・　　無 | |

備考　１　欄内に記載事項のすべてを記載することができないときは、当該欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付してください。

　　　２　業務に従事する施術者の免許証若しくは免許証明書を提示し、又はその写しを添付してください。

　　　３　施術所の平面図を添付してください。

　　　４　開設した日から10日以内に届け出てください。