第1号様式(第2条関係)

(平5規則31・全改、平17規則6・一部改正)

年　　月　　日

　　栃木県知事　　　　様

開設者　住　　　所

　　　法人の場合は主たる

事務所の所在地

氏　　　　名

法人の場合は名称及び

　　　　　　　　　　代表者の職氏名

施術所開設届

　　次のとおり施術所を開設したので、届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名　　称 |  | | | | | | | | |
| 開設の場所 | 電話　　　　(　　　) | | | | | | | | |
| 開設年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | |
| 業務の種類 | □あん摩マツサージ指圧　　　□はり　　　□きゆう | | | | | | | | |
| 業務に従事する施術者の氏名等 | 氏名 | | 免許の種類 | 登録番号 | | | 登録年月日 | | 目が見えない者 |
|  | |  | 第　　　　号 | | | 年 　月 　日 | |  |
|  | |  | 第　　　　号 | | | 年 　月 　日 | |  |
|  | |  | 第　　　　号 | | | 年 　月 　日 | |  |
|  | |  | 第　　　　号 | | | 年 　月 　日 | |  |
|  | |  | 第　　　　号 | | | 年 　月 　日 | |  |
| 構造設備の概要 | 項目室 | 面積 | | | 外気開放面積 | | | 換気装置 | |
| 専用の  施術室 | m2 | | | m2 | | | 有・無 | |
| 待合室 | m2 | | | m2 | | | 有・無 | |
| 器具、手指等の消毒設備 | | | | | 有・無 | | | |

　備考

　　1　該当する□の中にレを付けること。

　　2　目が見えない者の欄には、目が見えない者である場合にレを付けること。

　　3　業務に従事する施術者の免許証を提示すること。

　　4　施術所の案内図及び平面図を添付すること。

　　5　開設者が法人の場合は、登記事項証明書及び定款(寄附行為)を添付すること。

　　6　届出期限(10日)を経過した場合は、遅延理由書を添付すること。