

別記第1号様式(第2条関係)

柔道整復師施術所開設届

年 月 日

山口県知事 様

郵便番号  
届出者 住 所  
氏 名 (電話 局 番)

下記のとおり施術所を開設したので、柔道整復師法第19条第1項前段の規定により、関係書類を添えて届け出ます。

記

開設者	住 所			
	氏 名			
開設の年月日		年 月 日		
名 称				
開設の場所				
業務に従事する柔道整復師の氏名				
構造設備の概要	施 術 室	待 合 室	換気面積及び換気装置の有無	消毒設備の有無
	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup> 有 ・ 無	有 ・ 無

添付書類

構造設備の平面図(各室の用途を明示したもの)

注 1 届出者及び開設者の住所及び氏名は、法人にあつては、その主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入すること。

2 届出者の氏名を自署したときは、押印することを要しないこと。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。