第43号様式

施術所開設届

年　　月　　日

千葉県　　　　　保健所長　様

開設者住所（法人の場合は主たる事務所所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

電話　　　（　　　　）

氏名（法人の場合は名称及び代表者職氏名）

　　　　　　　　　　　　　㊞

　次のとおり施術所を開設したのでお届けします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 開設場所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　（　　　） |
| 開設年月日 | 年　　　月　　　日 |
| （※）施術日・時間 |  |
| 業務の種類 | あん摩・マッサージ・指圧・はり・きゅう・柔道整復 |
| 業務に従事する施術者 | 氏名 | 資格 | 免許番号 | 免許年月日 |
|  | 晴・盲 |  |  |  |
|  | 晴・盲 |  |  |  |
|  | 晴・盲 |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 構造設備の概要 | （※）敷地面積 | ㎡ |
| 構造概要 | 木造耐火（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| （※）建築面積 | ㎡（延面積　　　　　　　　㎡） |
| 専用施術室面積 | ㎡ |
| 待合室面積 | ㎡ |
| 外気開放面積（換気装置） | ㎡（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 消毒設備 | 手指 |  |
| 器具等 |  |
| その他 |  |

（※）の項目記載は必須ではない

添付書類

1. 業務に従事する施術者の免許証の原本及び写
2. 施術所の案内図
3. 施術所の概要を示す平面図（用途を明記すること）
4. 法人の場合は定款（寄附行為）及び登記簿謄本