

様式第 1 号（第 2 条関係）

年 月 日

（あて先）岐阜市保健所長

開設者 住所

氏名

施 術 所 開 設 届

施術所を開設したので、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅ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次のとおり届け出ます。

1 名 称

電話（ ） ー

2 開 設 場 所

3 開設年月日

年 月 日

4 業務の種類

5 業務に従事する施術者の氏名

（当該施術者が目が見えない者である場合にはその旨）

6 構造設備の概要及び平面図（別紙）

添付書類

業務に従事する施術者の免許証の写し

注： 開設後 1 0 日以内に届け出なければならない