

（表）

施 術 所 開 設 届

年 月 日

保健福祉事務所長 あて

住 所

開設者

氏 名

電話番号

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、次のとおり届け出ます。

1 施術所の名称							
2 開設の年月日	年 月 日						
3 開設の場所	(電話番号 )						
4 業務の種類	あん摩マッサージ指圧 ・ は り ・ き ゅ う						
5 業務に従事する あん摩マ ッサージ 指 圧 師 ( は り 師、きゅ う師) の 氏名等	氏名、生年月日 及び男女の別	免 許 の 種 類	免 許 番 号	免 許 年 月 日	免許官庁	目が見え ない者	
	男	あん摩マッサージ指圧	第 号	・ ・			
	女	は り	第 号	・ ・			
	年 月 日生	き ゅ う	第 号	・ ・			
	男	あん摩マッサージ指圧	第 号	・ ・			
	女	は り	第 号	・ ・			
	年 月 日生	き ゅ う	第 号	・ ・			
	男	あん摩マッサージ指圧	第 号	・ ・			
	女	は り	第 号	・ ・			
	年 月 日生	き ゅ う	第 号	・ ・			
	6 構造設 備の概要	施 術 室 の 面 積					m <sup>2</sup>
		待 合 室 の 面 積	(専用・兼用)				m <sup>2</sup>
外気に開放し得る面積						m <sup>2</sup>	
採 光 換 気 装 置							
施 術 に 用 いる 器 具							
消 毒 設 備							

(裏)

[注意事項]

1 開設者（法人の場合を除く。）の本人確認

開設者は、本人確認書類を保健福祉事務所長に提示することにより、開設者本人であることの確認を受けること。

なお、郵送、代理人又は保健福祉事務所長が認めた方法により届出を行う場合は、印鑑登録証明書（発行日が届出日前6月以内のものに限る。）の原本を提出することにより、開設者本人であることの確認に代えることができる。

2 添付書類

(1) 施術所の平面図及び見取図

(2) 業務に従事する施術者のあん摩マッサージ指圧師（はり師、きゆう師）の免許証の写し

(3) 業務に従事する施術者の本人確認書類の写し

(4) 定款又は寄附行為（開設者が法人の場合に限る。）

3 記入上の注意

(1) 業務に従事するあん摩マッサージ指圧師（はり師、きゆう師）が目が見えない者である場合は、「目が見えない者」の欄に○印を付けること。

(2) 施術に用いる器具（電気、光線器具等）がある場合は、「施術に用いる器具」の欄に記入すること。

4 その他

(1) 第6条第2項の規定により開設者が業務に従事する施術者のあん摩マッサージ指圧師（はり師、きゆう師）の免許証及び本人確認書類の原本と照合したことを証明する場合は、次の例によること。

例1 別紙を添付して証明する場合

この届出に添付した業務に従事する施術者のあん摩マッサージ指圧師（はり師、きゆう師）の免許証及び本人確認書類の写しは、いずれも原本と相違ないことを証明します。			
	年	月	日
開設者住所（法人の場合にあつては、主たる事務所の所在地）			
開設者氏名（法人の場合にあつては、名称及び代表者の職氏名）			印

例2 あん摩マッサージ指圧師（はり師、きゆう師）の免許証及び本人確認書類の写しのそれぞれの余白に必要事項を記載し、及び押印して証明する場合

本書は原本と相違ないことを証明します。			
	年	月	日
開設者住所（法人の場合にあつては、主たる事務所の所在地）			
開設者氏名（法人の場合にあつては、名称及び代表者の職氏名）			印

(2) 開設者が本人確認書類を保健福祉事務所長に提示することにより本人確認を受ける場合にあつては、上記(1)の開設者による原本証明の押印を省略することができる。

(3) 開設者が印鑑登録証明書を提出することにより本人確認を受ける場合にあつては、上記(1)の開設者による原本証明の印には、当該登録印を使用すること。