

施 術 所 内 容 変 更 届

年 月 日

豊田市保健所長 様

開設者 〒 ー

住所

氏名

電話 () ー

先に開設した施術所の内容を変更しましたので、次の法令の規定に基づき届け出します。

☐ 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

☐ 柔道整復師法第19条

施術所名称	
所在地	豊田市

変更年月日	年 月 日	
変更事項	変更前	変更後
☐ 施術所名称		
☐ 開設者の氏名		
☐ 開設者の住所		
☐ 業務の種類	☐ あん摩・マッサージ・指圧 ☐ はり ☐ きゆう ☐ 柔道整復	☐ あん摩・マッサージ・指圧 ☐ はり ☐ きゆう ☐ 柔道整復
従事者	☐ 就	☐ 盲 ☐ 晴
	☐ 退	☐ 盲 ☐ 晴
☐ 構造設備	☐ 増築 ☐ 建替 ☐ その他 施術室 m ² (6.6 m ² 以上) 待合室 m ² (3.3 m ² 以上) 換気装置有〔 〕 外気開放〔開放面積(m ²) ≥ 室面積の7分の1 (m ²)〕	
備考	業務の種類にはりを追加した場合は手指・患部・はりの消毒方法について記入すること	

添付書類：従事者変更の場合は免許証の写し（原本を持参のこと）

構造設備変更の場合は平面図及び構造設備の概要図

届出期限（10日以内）を過ぎたときは遅延理由書

※保健所使用欄

課長	検討者	担当者

数入力チェック欄	本人確認チェック欄 ・運転免許証 ・他()
台帳入力チェック欄（ファイル№記入）	