

年 月 日

久留米市保健所長 あて

(開設者)

住 所 (〒 -)

氏 名

(法人の場合、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名)

柔道整復師施術所開設届

次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届け出ます。

開設の場所	〒 (電話番号)	
フリガナ		
施設の名称		
開設年月日	年 月 日	
業務に従事する 柔道整復師の氏名		
構造設備の概要 及び平面図	施術室面積 (6.6㎡以上の専用施術室)	㎡
	待合室面積 (3.3㎡以上の待合室)	㎡
	施術室の外気開放面積 (代替する換気装置等)	㎡
	消毒設備	
	※施術所の平面図を添付すること	
備考		