

(第2条関係)

施術所開設事項変更届

年 月 日

倉敷市保健所長 あて

〒 ー

開設者 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____ () _____

(法人にあつては、その名称、主たる事務
所の所在地並びに代表者の職及び氏名)

次のとおり施術所の開設届出事項に変更があつたので、あん摩マツサージ指圧師、はり師、
きゆう師等に関する法律(昭和22年法律第217号)第9条の2第1項後段の規定により届け出ます。

記

ふりがな 施術所の名称		
開設の場所	〒 ー 倉敷市	
変更事項	<input type="checkbox"/> 開設者の名称変更 <input type="checkbox"/> 開設者の住所変更 <input type="checkbox"/> 従事者の入退職 <input type="checkbox"/> 平面図の変更 <input type="checkbox"/> その他 ()	
変更内容	変更前	変更後 ※入職の場合は入職者を裏面記載
変更の理由		
変更年月日	年 月 日	

1. 必要書類

従事者入職	当該免許証の写し(コピー)と原本
構造設備の変更	新旧それぞれの平面図

必ず控えを手元に保管してください。写し(コピー)の交付はできません。
内容に関する証明書(有料)は発行可能ですが、証明内容については限られます。

裏面に続く

(第2条関係)

《入職した施術者氏名》 非常勤も含む

ふりがな 氏名	目が見えるか	免許番号 (種類・番号・登録年月日)			
		あ・マ	国・県	第 号	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 見える	はり	国・県	第 号	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 見えない	きゅう	国・県	第 号	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 見える	あ・マ	国・県	第 号	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 見えない	はり	国・県	第 号	年 月 日
		きゅう	国・県	第 号	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 見える	あ・マ	国・県	第 号	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 見えない	はり	国・県	第 号	年 月 日
		きゅう	国・県	第 号	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 見える	あ・マ	国・県	第 号	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 見えない	はり	国・県	第 号	年 月 日
		きゅう	国・県	第 号	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 見える	あ・マ	国・県	第 号	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 見えない	はり	国・県	第 号	年 月 日
		きゅう	国・県	第 号	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 見える	あ・マ	国・県	第 号	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 見えない	はり	国・県	第 号	年 月 日
		きゅう	国・県	第 号	年 月 日