

施術所開設届出書

年 月 日

（あて先）
仙台市保健所長

開設者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）
（〒 ）

開設者の氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

電話 （ ）

下記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。

記

フリガナ 1 施術所の名称	
2 開設の場所	〒 電話 （ ）
3 業務に従事する柔道整復師の氏名	
4 構造設備の概要及び平面図	別添のとおり
5 開設年月日	年 月 日
公開名簿への掲載 確認欄	開設者の氏名及び上記1～2の情報は、本市ホームページ等で原則公開します。 公開名簿への掲載に同意しない場合は、その理由を記載してください。 <input type="checkbox"/> 同意しない 理由： <input type="checkbox"/> 防犯のため <input type="checkbox"/> その他（ ）

（添付書類）

- ①開設者が法人の場合は、登記事項証明書、定款、株主総会議事録等のいずれかの写し
- ②業務に従事する柔道整復師の資格免許証の写し（資格免許証原本との照合または、開設者による原本証明が必要）
- ③業務に従事する施術者の運転免許証等の本人確認書類の写し（原本との照合または、開設者による原本証明が必要）
- ④構造設備の概要及び平面図（各室用途、寸法、面積、窓及び換気装置および消毒設備の位置等が記載されているもの）