

様式第1号（第1条関係）

柔道整復師施術所開設届

年 月 日

滋賀県知事 殿

開設者 氏 名

㊟

本 籍 地	都道府県				
現 住 所					
名 称 開設場所					
開設年月日	年 月 日				
業務に従事 する施術者	氏 名	生年月日	従業日	雇入年月日	住 所
施 術 所 の 構 造	敷 地 の 面 積				m ²
	建物の構造面積				m ²
	施 術 室				m ²
	待 合 室				m ²
	施術所の換気装置		施術室の換気面積		m ²
	消 毒 設 備				
	備 考				

添付書類

- 1 業務に従事する施術者の免許証の写し
- 2 敷地の平面図および見取図
- 3 建物の構造概要および平面図（施術所全体の間取図により、施術室、待合室を区分し、寝台、消毒器具の位置等を明記すること。）

注1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とする。

- 2 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。