

様式第3号（第2条関係）

柔道整復師施術所開設届出事項変更届

年 月 日

(宛先)
滋賀県

保健所長

開設者

住 所
氏 名

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称および代表者の氏名)

次のとおり施術所の開設届出事項に変更が生じたので、柔道整復師法第19条第1項の規定により届け出ます。

名 称		
開設の場所	電話番号 ()	
変更年月日	年 月 日	
変 更 内 容	変 更 前	変 更 後
備 考		

注1 必要に応じて次に掲げる書類を添付すること。

- (1) 施術者の変更の場合、新たに業務に従事する施術者の免許証の写し
- (2) 構造設備の変更の場合、変更後の施術所の平面図（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。）

2 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。