

施 術 所 開 設 届

年 月 日

（宛先）金沢市保健所長

開設者 住 所
氏 名

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項の規定により届け出ます。

1 施術所の名称等

名 称	
開 設 の 場 所	
開 設 の 年 月 日	

2 業務に従事する柔道整復師の氏名

3 構造設備の概要

室別	構造等	建物の構造	面 積	外気開放面積	設 備
施 術 室			m ²	m ²	
待 合 室			m ²		

4 その他

備考

- 1 開設者の住所及び氏名欄には、法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名を記入してください。
- 2 業務に従事する柔道整復師の免許証の写し及び施設の平面図を添付してください。