

様式第 1 号（第 2 条関係）

あん摩マッサージ指圧（はり・きゅう）施術所開設届

年 月 日

（宛先）さいたま市保健所長

開設者 住 所

氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

電話番号

施術所を開設したので、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第 9 条の 2 第 1 項（法第 1 2 条の 2 第 2 項において準用する場合を含む。）の規定により、次のとおり届け出ます。

ふ	り	が	な				
名	称						
開	設	の	場	所	〒 - 電話番号		
開	設	年	月	日	年 月 日		
業	務	の	種	類	☐ あん摩マッサージ指圧 ☐ はり ☐ きゅう		
業務に 従事す る施術 者の氏 名等	氏	名	免許の種類	免許証番号	免許登録年月日	免許証交付者	目が見えない者
			あん摩マッ サージ指圧	第 号	・ ・	☐ 厚生労働大臣 ☐ 知事（都道府 県名：	☐
			はり	第 号	・ ・	☐ 厚生労働大臣 ☐ 知事（都道府 県名：	
			きゅう	第 号	・ ・	☐ 厚生労働大臣 ☐ 知事（都道府 県名：	
			あん摩マッ サージ指圧	第 号	・ ・	☐ 厚生労働大臣 ☐ 知事（都道府 県名：	☐
			はり	第 号	・ ・	☐ 厚生労働大臣 ☐ 知事（都道府 県名：	
			きゅう	第 号	・ ・	☐ 厚生労働大臣 ☐ 知事（都道府 県名：	
			あん摩マッ サージ指圧	第 号	・ ・	☐ 厚生労働大臣 ☐ 知事（都道府 県名：	☐
			はり	第 号	・ ・	☐ 厚生労働大臣 ☐ 知事（都道府 県名：	
			きゅう	第 号	・ ・	☐ 厚生労働大臣 ☐ 知事（都道府 県名：	

構造設備の概要	建物の構造	棟 造 階建て 階 m ² 計 m ²		
	施術室	面積	外気開放面積	換気装置
		m ²	m ²	有 ・ 無
		m ²		
		m ²		
待合室	面積 m ²			
施術に用いる器具				
手指等の消毒設備				
備 考		(業務時間等)		

(添付書類) ※添付書類を含めて2セット提出すること。

- 1 履歴書 (有資格者全員 (非常勤含) 分。顔写真添付)
- 2 免許証の写し (有資格者全員 (非常勤含) 分。原本照合するため、免許証の原本を提示ください)
- 3 最寄駅若しくは幹線道路からの案内図
- 4 建物登記簿謄本
- 5 テナントの場合は、賃貸借契約書の写し
- 6 施術所平面図 (待合室、施術室の広さ、窓の寸法、換気装置及び消毒施設の位置が記入されたもの A4サイズ折)
- 7 法人開設の場合、定款又は寄付行為の写し