

施術所開設届出書

_____年_____月_____日

豊中市長

施術所の開設者 _____ 住所 _____ 〒 _____

(フリガナ) _____

氏名 _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日生

電話 (_____) _____

E-mail _____

(法人にあっては事務所の所在地、名称、代表者職、氏名)

下記のとおり施術所を開設しましたので、柔道整復師法第19条第1項により届出します。

記

1	施術所の名称	フリガナ					
2	開設の場所 及び 電話番号	〒					
3	開設年月日	年	月	日			
4	業務の種類 (当てはまるものに○)	柔道整復					
5	業務に従事する 柔道整復師の氏名	別紙 氏名一覧のとおり					
6	構造設備の概要	施 術 室		m ²	待合室		m ²
		外 気 開 放 面 積		m ²			
		換 気 設 備	有 ・ 無				
7	施術に用いる器具 及び 消毒設備の概要	ベッド		台			
		消毒設備の内容					
		その他 (施術時間など)					

- 添付書類： 1 業務に従事する施術者の免許証の原本及びコピー
 2 施術所の平面図
 3 周囲の見取図
 4 開設者が法人の場合、下記のいずれかの書類
 全部事項証明書（登記簿謄本）、定款または寄付行為（法人代表者原本照合済のもの）
 5 開設者（法人を除く）及び従事者の本人確認書類（運転免許証等）の原本及びコピー

ホームページ掲載 希望する 希望しない
 [https://www.city.toyonaka.osaka.jp/kenko/kenko_hokeneisei/ijikankei/sejutusyo/sejutusyo.html]

※保健所受付印

施術所開設届出書（柔道整復）

チェック欄	届出書類
	施術所開設届出書
	業務に従事する施術者の氏名一覧
	業務に従事する施術者の免許証の原本 （保健所職員が確認後、返却します。）
	業務に従事する施術者の免許証のコピー
	施術所の平面図
	周囲の見取図
	開設者（法人を除く）及び従事者の本人確認書類（注1）の原本及び コピー（注2）（原本は保健所職員が確認後返却します。）
	<p>※開設者が法人の場合 次のうちいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全部事項証明書（登記簿謄本） ・定款のコピー （法人代表者の原本証明が必要です。） ・寄附行為のコピー （法人代表者の原本証明が必要です。）

※必要に応じて、上記以外の書類の提出をお願いすることがあります。

＜注1 本人確認書類の例＞

運転免許証、身体障害者手帳、個人番号カード（マイナンバーカード）、住民基本台帳カード、健康保険証など 氏名、生年月日、住所が確認できるもの

注意！

個人番号カード（マイナンバーカード）のコピーを提出する場合は、顔写真のある表面のみを提出してください。個人番号の記載された裏面は不要です。

注2 本人確認書類の原本持出不可の場合、開設者が原本確認済みである旨記載したコピー。