

様式第1号（第2条関係）

年 月 日

あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師  
施 術 所 開 設 届

佐世保市保健所長 様

開設者 住 所

氏 名

電 話 （ ）

{ 法人の場合は、その名称、主たる }  
{ 事務所の所在地及び代表者の氏名 }

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項の規定により次のとおり届出します。

1	ふ り が な 名 称	電話
2	開 設 の 場 所	
3	業 務 の 種 類	あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう
4	開 設 年 月 日	年 月 日
5	業 務 に 従 事 す る 施 術 者 の 氏 名	目が見える・見えない
		目が見える・見えない
		目が見える・見えない
6	構 造 設 備 の 概 要 及 び 平 面 図	
7	消 毒 設 備	
添付書類		
1 施術に従事する者の免許証の写し		
2 施術の位置図・平面図		