施術所開設届

平成　　年　　月　　日

広島県知事　　　　　様

郵便番号

開設者　住所

氏名　　　　　　　　印

法人にあつては，主たる事務所の所在地及び名称

（電話：　　　　　　　　　　）

次のとおり開設しました。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施術所の名称 | 　 | 業務の種類 | 　 |
| 開設の場所 | 　 | 開設年月日 | 　 |
| 業務に従事する施術者の氏名及び視覚障害の有無 | 　 | 　 | 　 |
| 構造設備の概要 | 施術室 | 待合室 | 換気面積及び換気装置の有無 | 消毒設備の有無 |
| ㎡ | ㎡ | 有　・　無 | ㎡ | 有　・　無 |
| 施術所の平面図 | 　 |

注1　施術所の平面図の欄の記載については，必要に応じ別紙によること。

2　用紙の大きさは，日本工業規格Ａ列4とする。