年　　月　　日

盛岡市保健所長　　　　　　　　　　様

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　印

　年　　月　　日生

（℡　　　　　　　　　　　）

施術所開設届

柔道整復師法第19条第1項前段の規定により，次のとおり届けます。

１　開設者の氏名及び住所（法人にあっては，名称及び主たる事務所の所在地）

２　開設の年月日

３　名称　　　　　　　　　　　　　　　　　（ＴＥＬ　　　　　　　　　　　）

４　開設の場所

５　業務に従事する柔道整復師の氏名

６　構造設備の概要及び平面図

注　免許証の写しを添えること。