

# 施 術 所 開 設 届

記入見本

令和 元年 5月 7日

開設した日から10日以内に届出て下さい

神奈川県平塚保健福祉事務所長 殿

郵便番号 254-0051

住 所 平塚市豊原町〇-△△  
氏 名 平塚 健太郎

開設者が  
届出る

- 法令違反となる文言の具体例  
「診療所」「医」「はり科」「きゅう科」  
「整体」「ドック」
- 「カイロ」「整体」などの文言を含めてはならない

〔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〕

次のとおりあん摩マッサージ指圧師等の施術所を開設したので、届け出ます。

名 称	追分はりマッサージ指圧所							
開 設 の 場 所	平塚市〇〇町△丁目□□番地					電 話	〇〇-〇〇〇〇	
開 設 年 月 日	令和元年5月1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	氏 名	従 年 月 日	業 務 の 種 類	免許証に記載された都道府県知事の統轄する都道府県名	免 許 証 番 号	免 年 月 日 許	晴 盲 の 別	※ 確 認 欄
	平塚健太郎	令和元年5月1日	あん摩マッサージ指圧		101010	平成5年4月5日	晴	ここは記入しないで下さい
	〃	〃	はり		202020	平成5年4月5日	〃	
	〃	〃	きゅう		303030	平成5年4月5日	〃	
二宮保子	令和元年5月1日	あん摩マッサージ指圧		505050	平成10年10月25日	晴		
施 術 所 歴	平成5年10月5日	平塚市豊原町〇丁目△△番地で「健太郎指圧所」開設						
	平成31年4月30日	「健太郎指圧所」廃止						
	年 月 日	●都道府県知事発行の免許証の場合 は、都道府県名を記載してください。						
	年 月 日	●厚生労働大臣発行の免許証の場合 は、記入不要です。						

届出人が開設者となっている施術所の開設・廃止について記入して下さい

## 記入上の注意

### 施術所の構造設備の概要

施 術 室	床の材質（畳・フローリング等）、使用するベッドの台数、等を記入して下さい。	面積	6.6 m <sup>2</sup> 以上の専用の施術室を有すること
待 合 室		面積	3.3 m <sup>2</sup> 以上の待合室を有すること
採 光 換 気 装 置	施術室は、室面積の1/7以上に相当する部分を外気に開放し得ること。これに代わる適当な換気装置でも可。		
消 毒 設 備	施術に用いる器具、手指等の消毒施設を有すること。 衛生上必要な措置を講じてあること。		
そ の 他			

### 施 術 所 の 平 面 図

**施術室、待合室の大きさと窓の大きさがわかるよう数字等も明確に記して下さい。ベッドの位置等を記入して下さい。記入するかわりに、建築図面等の写しを添付していただくこともできます。**

- 備 考
- ※の欄には、記入しないでください。
  - 施術所の平面図は、ます目を利用して記入してください。

**開設届のご提出の際は、施術資格の免許証の原本をご持参ください。**