

施 術 所 開 設 届

開設年月日	令和 年 月 日			
名 称				
開設の場所				
業務に従事する 柔道整復師の氏名 ※免許証の写しを添付				
構造設備の概要 及び平面図 (平面図は別紙とすること。)	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
	m ²	m ²	m ² 有・無	有・無

上記のとおり施術所を開設したので、柔道整復師法（昭和45年法律第19号）19条第1項前段の規定により届け出ます。

令和 年 月 日

開設者の住所、氏名
(法人にあっては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

岡山県知事 殿

(注) 該当する不動文字を○で囲むこと。