

施術所届出事項変更届

年 月 日

明石市長 様

開設者住所 _____
(法人にあっては主たる事務所の所在地)

(ふりがな)
開設者氏名 _____
(法人にあっては、名称及び代表者の職氏名)
電 話 - - (担当 :)

次のとおり届出事項に変更が生じたので

- | | |
|---|--|
| { | <input type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第9条の2第1項 |
| | <input type="checkbox"/> 柔道整復師法第19条第1項 |

に基づき届け出ます。

[提出数] 2部 (1部申請者控え)

[提出日] 変更後10日以内

[添付書類]

従事者(氏名)の変更

- 従事する施術者の本人確認書類(運転免許証・パスポート・身体障害者手帳など)の原本提示と写し
※開設者名で原本証明した本人確認書類の写しでも可
- 従事する施術者の免許証の写し(A4サイズ 原本照合が必要)

施術所の名称変更

- 定款、寄附行為、条例(開設者が法人等の場合)
- 履歴事項全部証明書(開設者が法人等の場合)

住居表示の変更

- 住居表示を証する書面の写し(原本)

開設者の住所(所在地)・氏名(名称)の変更

- 【開設者が個人の場合】**
 - 住所の変更前後が分かる書類の写し(住民票や運転免許証など)
 - 戸籍抄本の写し(氏名変更の場合)

【開設者が法人の場合】

- 定款、寄附行為の写し
- 社員総会議事録等の写し
- 履歴事項全部証明書(原本)

構造設備の概要及び平面図の変更

- 変更後の建物平面図

1 施術所の名称 <small>ふりがな</small>			
2 施術所の所在地		〒 —	
		TEL — —	FAX — —
3 変更届出事項	<ul style="list-style-type: none"> ・従事者（氏名） ・施術所名称 ・住居表示 ・開設者住所（所在地） ・開設者氏名（名称） ・業務の種類 ・構造設備の概要及び平面図 （該当項目を○で囲む）	変更前	変更後
		新たに従事する施術者氏名	
氏名	免許証の名称	登録年月日及び登録番号	眼の状態 ※あはき法による
		第 年 月 日号	全盲・半盲・正常
		第 年 月 日号	全盲・半盲・正常
		第 年 月 日号	全盲・半盲・正常
構造設備の概要及び平面図 ※別紙添付可 ※図面に各室の用途を記載 ※変更前を青線、変更後を赤線で囲むこと			
変更前		変更後	
4 変更理由			
5 変更年月日		年 月 日	