

様式第 1 号

柔道整復施術所開設届

次のとおり、柔道整復施術所を開設しましたので、柔道整復師法第 19 条第 1 項の規定によりお届けします。

令和 年 月 日

徳 島 県 知 事 殿

住所（法人については、主たる事務所の所在地）

開 設 者

氏名（法人については、その名称及び代表者の氏名）

電話（施術所）

名 称			開設の年月日	令和 年 月 日
開設の場所				
業務に従事する施術者の住所、氏名及び施術日、施術時間	氏 名	住 所	施術日	施術時間
構造設備の概要				
施術所	待合室面積	施術室面積	採光又は照明面積	解放窓面積 (換気装置の有無)
	m ²	m ²	m ²	m ² (有・無)
消毒の方法	手指の消毒法	器具、容器等の消毒法		消毒設備機器
その他設備機器				

- (注) この申請書には、次の書類を添付すること。
- 1 敷地の平面図
 - 2 敷地周囲の見取り図
 - 3 建物の平面図（各室の用途を示したもの）
 - 4 業務に従事する者の免許証の写し