

施 術 所 開 設 届 出 (柔 道 整 復)

届出書類チェック表

チェック欄	届出書類
	施術所開設届出書
	業務に従事する施術者の氏名一覧
	開設者の運転免許証等（本人確認ができるもの） ※ 職員が本人確認後、返却します。
	業務に従事する施術者の柔道整復師免許証の写し
	業務に従事する施術者の柔道整復師免許証の原本 ※ 職員が原本照合後、返却します。
	業務に従事する施術者の運転免許証等（本人確認ができるもの） ※ 職員が本人確認後、返却します。
	施術所の平面図
	周囲の見取図
	＜開設者が法人の場合＞ 登記事項証明書
	＜届出が開設後10日を超えた場合＞ 遅延理由書

- ◆ 届出書の様式や添付書類、留意事項及び届出書の記入例については、茨城県保健福祉部医療対策課ホームページをご覧ください。
- ◆ 届出様式はダウンロードできます。

施 術 所 開 設 届 出 書

年 月 日

茨 城 県 知 事 殿
(保健所長 殿)

（開設者が法人の場合は法人名称及び主たる事務所の所在地・代表者名を記載）

施術所の開設者 住 所
氏 名

年 月 日生

T E L
F A X

下記のとおり施術所を開設したので届け出ます。
記

1	施術所の名称		
2	開設場所及び 電話番号	T E L _____	F A X _____
3	開設年月日	年	月 日
4	業務の種類	柔道整復	
5	業務に従事する 施術者（開設者） の氏名		
6	構造設備の概要	施 術 室	㎡ (6.6 ㎡以上)
		待 合 室	㎡ (3.3 ㎡以上)
		外気開放面積	㎡ (室面積の1/7以上)
		換 気 設 備	有 ・ 無
7	施術に用いる器 具及び消毒設備 の概要	ベ ッ ド	台
		消毒設備の内容	
		そ の 他	

業務に従事する施術者の氏名一覧

氏名 生年月日	免許番号	備考
	柔道整復師	
年 月 日	登録年月日 年 月 日 厚労省・都道府県 第 号	
<p>■職歴： (年～) (年～) (年～) (年～) (年～) (年～)</p> <p>■兼務する施術所の有無（あり・なし） <ありの場合> 兼務する施術所の名称： 兼務する施術所の所地： 兼務する施術所での従事時間：</p> <p>■罰金以上の刑、業務に関する犯罪または不正の行為（療養費不正請求等）など免許欠格事項への該当（あり・なし）</p>		
氏名 生年月日	免許番号	備考
	柔道整復師	
年 月 日	登録年月日 年 月 日 厚労省・都道府県 第 号	
<p>■職歴： (年～) (年～) (年～) (年～) (年～) (年～)</p> <p>■兼務する施術所の有無（あり・なし） <ありの場合> 兼務する施術所の名称： 兼務する施術所の所地： 兼務する施術所での従事時間：</p> <p>■罰金以上の刑、業務に関する犯罪または不正の行為（療養費不正請求等）など免許欠格事項への該当（あり・なし）</p>		
氏名 生年月日	免許番号	備考
	柔道整復師	
年 月 日	登録年月日 年 月 日 厚労省・都道府県 第 号	
<p>■職歴： (年～) (年～) (年～) (年～) (年～) (年～)</p> <p>■兼務する施術所の有無（あり・なし） <ありの場合> 兼務する施術所の名称： 兼務する施術所の所地： 兼務する施術所での従事時間：</p> <p>■罰金以上の刑、業務に関する犯罪または不正の行為（療養費不正請求等）など免許欠格事項への該当（あり・なし）</p>		

