

第2号様式

年 月 日

高知市保健所長 様

住所

開設者

氏名

〔法人にあっては、主たる〕
〔事務所の所在地及び名称〕

年 月 日生

電話番号

柔道整復施術所届出事項変更届

下記のとおり施術所の届出事項を変更したので、届け出ます。

記

名 称	
開 設 の 場 所	
開 設 年 月 日	年 月 日 開設
変更し た事項	変更前
	変更後
変 更 年 月 日	年 月 日
変 更 の 理 由	
備 考	

添付書類

- 1 業務に従事する柔道整復師のうち変更のあった者の免許証等の写し
- 2 建物の構造について変更があった場合は、その平面図（各室名及び面積を計算できるようにメートル法で間取りを記入するとともに、変更前の箇所は黒線で、変更後の箇所は青線で、施術室における外気に開放し得る部分を赤線でそれぞれ記入すること。）

注意事項

- 1 変更後10日以内に届け出ること。
- 2 変更後10日を経過した場合は、遅延理由書を添えること。