第２号様式

(表)

施術所届出事項変更届

(あん摩マッサージ指圧師，はり師，きゅう師等)

　　年　　月　　日

(宛先)川崎市保健所長

住所

氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 法人にあっては，主たる事務所の所在地，名称及び代表者の氏名 |  |

電話番号

　次のとおり施術所の届出事項に変更を生じたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 | |  | | | | | | | 電話 | | | | |
| 開設場所 | |  | | | | | | | | | | | |
| 業種 | | □あん摩 | | □マッサージ | | | □指圧 | | | □はり | | □きゅう | |
| 変更事項 | |  | | | | | | | | | | | |
| 変更前 | | | | | | | | | | | | | |
| 変更後(施術者の変更の場合は，次の新規施術者の欄にも記入してください。) | | | | | | | | | | | | | |
| 変更年月日 | | 年　　　　　月　　　　　日 | | | | | | | | | | | |
| 新規施術者 | 氏名 | | 資格 | | 従事年月日 | 登録番号 | | 登録年月日 | | | 備考 | | ※確認欄 |
|  | |  | |  |  | |  | | |  | |  |

(注意)1　※確認欄には，何も記入しないでください。

2　構造設備の変更の場合は，変更前後の平面図を記載してください。

3　施術者が目の見えない方の場合は，備考欄にチェツクしてください。

4　施術者の変更の場合は，新規施術者の免許証(原本)を提示してください。

5　新規施術者があん摩マツサージ指圧師，はり師，きゆう師等に関する法律第12条の2に該当する方の場合は，資格欄にその旨記入し，かつ，証明できるものを提示してください。

(裏)

平面図

　変更前

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

変更後

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |