第２号様式

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　　　月　　　　日  　　台東区台東保健所長　殿  　　　　　　 　　　　住 所  　　　　　　　　開設者  　　　　　　 　　　　氏 名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号　　　　　 (　　　　)  Ｆ Ａ Ｘ　　　　 (　　 　)  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　法人にあっては、名称、主たる  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事務所の所在地及び代表者の氏名  施 術 所 開 設 届 出 事 項 一 部 変 更 届  開設届出事項を変更したので、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する  法律第９条の２第１項の規定により下記のとおり届け出ます。  記 | | | | | |
| １　名　　　　　称 | |  | | | |
| ２ 開設の場所 | | 台東区  電　話　　　　 (　　　　)　　　　　ＦＡＸ　　　　 (　　　　) | | | |
| ３　開 設 年 月 日  及 び 番 号 | | 年　　　　　月　　　　　日　　　　第　　　　　　　　　　　号 | | | |
| ４　変更した年月日  及 び 理 由 | | 年　　　月　　　日 理由： | | | |
| ５　変更  した事項 | 変更事項 | * 従事者（下記へ記載）　 　　　□　構造設備 * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 変更前 |  | | | |
| 変更後 |  | | | |
| 従事者  変　更 | ふ　り　が　な  氏　　　　名 | あはき別 | 登　　　録　　　事　　　項 | 異 　　動 |
|  | あはき | 厚　　都道府県 第　 　 号　　　年 　月　 日 | 就・退　 年　 月　 日 |
|  | あはき | 厚　　都道府県 第　 　 号　　　年 　月　 日 | 就・退　 年　 月　 日 |
|  | あはき | 厚　　都道府県 第　 　 号　　　年　 月　 日 | 就・退　 年　 月　 日 |
|  | あはき | 厚　　都道府県 第　 　号　　　年　 月　 日 | 就・退　 年　 月　 日 |
|  | あはき | 厚　　都道府県 第　 　号　　　年　 月　 日 | 就・退　 年　 月　 日 |

上記により、届け出ます。

（注意）１　該当する□の中に　レ　をつけること。

　　　　２　変更事項が従事する施術者である場合は、新たに従事する者の免許証の写しを添付すること。

　　　　３　変更事項が構造設備である場合は、変更前及び変更後の平面図を添付すること（要事前相談）。