

第2号様式(第2条関係)

施術所開設届出事項中一部変更届

開設者住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	電話 ()		
開設の年月日	年 月 日	名称	
開設の場所	電話 ()		
変更した事項 <input type="checkbox"/> 業務に従事する施術者氏名 <input type="checkbox"/> 構造設備の概要 <input type="checkbox"/> その他	旧		新
変更年月日	年 月 日		

上記により、届け出ます。

年 月 日

開設者氏名 _____
(法人の場合は名称及び代表者職氏名)

(宛先)みなと保健所長

(注意)1 該当する□の中にレを付けること。

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し、原本を提示すること。

3 変更事項が構造設備である場合は、平面図を添付すること。