

## 施術所届出事項変更届

(表)

年 月 日

相模原市保健所長 殿

住 所  
氏 名

(法人にあつ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 ( )

次のとおり届け出ます。

名 称								
開 設 の 場 所				電 話 番 号	( )			
業 務 の 種 類	<input type="checkbox"/> あん摩 <input type="checkbox"/> マッサージ <input type="checkbox"/> 指圧 <input type="checkbox"/> はり <input type="checkbox"/> きゅう							
変 更 年 月 日	年 月 日							
変 更 内 容	変 更 事 項							
	変 更 の 理 由							
	変 更 前							
	変 更 後 <small>(従事者の変更の場合には次の欄にも記入してください。)</small>							
施 新 術 規 者 業 に 務 に 従 事 事 す 者 する	氏 名	資 格	目が見えないものである場合は、その旨	免 発 所	許 行 管	登 録 番 号	登 年 月 日	※ 確 認

※印の欄は記入しないでください。

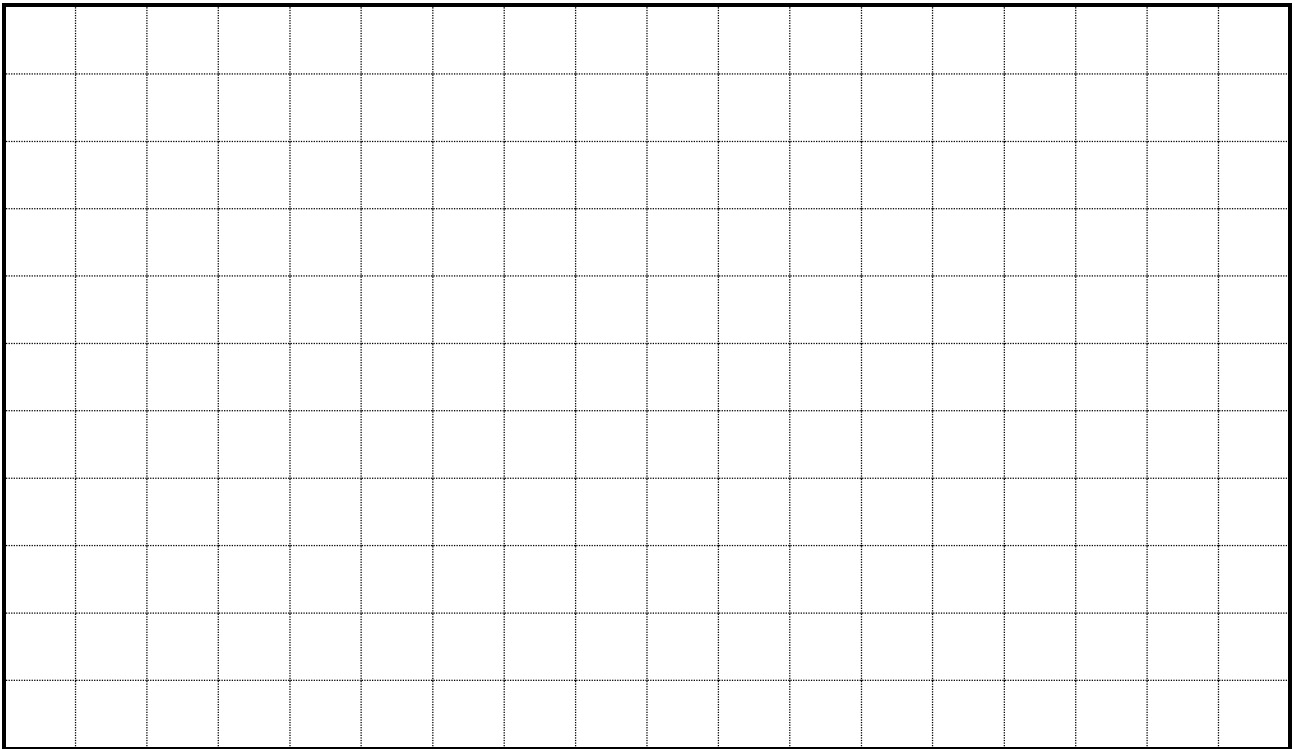
### 添付書類

- 1 施術者の変更の場合には、業務に従事する施術者の資格免許証の写し（届出時に資格免許証原本も提示）
- 2 平面図の変更の場合には、変更前、変更後の平面図（各室の用途及び寸法をメートル単位で示し、主な器具、機械等の配置も記入）

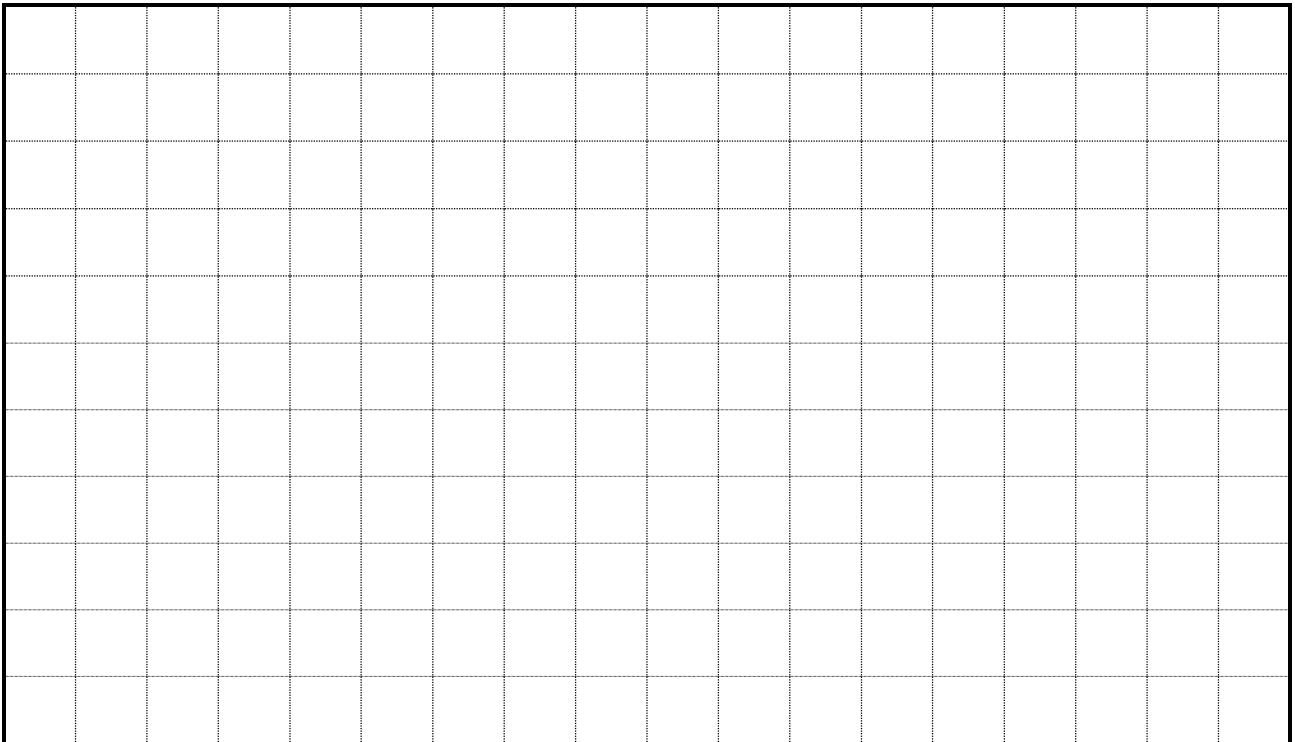
第2号様式（第6条関係）

（裏）

変更前の平面図（主要設備の配置、施術室等の寸法をメートル単位で記入してください。）

A large rectangular grid with a solid black border and a dotted internal grid. The grid is 16 columns wide and 14 rows high, providing a space for drawing the floor plan before the change.

変更後の平面図（主要設備の配置、施術室等の寸法をメートル単位で記入してください。）

A large rectangular grid with a solid black border and a dotted internal grid. The grid is 16 columns wide and 14 rows high, providing a space for drawing the floor plan after the change.