

施 術 所 開 設 届 出 事 項 中 一 部 変 更 届

開設者住所 〔 法人の場合は主たる 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	練馬区 電話		
変更した事項	旧	新	確認
<input type="checkbox"/> 業務に従事 する柔道整 復師の氏名			
<input type="checkbox"/> 構造設備の 概要			
<input type="checkbox"/> その他			
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 代表者職氏名)

練馬区保健所長 殿

- (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柔道整復師である場合は、新たに従事する者の免許証を呈示すること。
 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。

柔