別記様式第２号（第２条関係）

施 術 所 開 設 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 ）

年　　月　　日

新 潟 市 保 健 所 長　様

氏名（法人にあっては名称及び代表者の氏名）

下記のとおり届出をします。

記

<table>
<tr><td>開設者住所
（法人にあっては主たる事務所の所在地）</td><td colspan="2">郵便番号　　電話番号
住所</td></tr>
<tr><td>開設年月日</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>施術所の名称</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>開設の場所</td><td colspan="2">郵便番号　　電話番号
住所</td></tr>
<tr><td rowspan="2">変更した事項

□ 業務に従事する施術者氏名

□ 構造設備の概要

□ その他
（　　）</td><td>旧</td><td>新</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>変更年月日</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

添 付 書 類

１　変更事項が業務に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（窓口で原本照合）及び本人確認書類

２　変更事項が構造設備である場合は、平面図

注　該当する変更した事項の□にレ印をつけてください。