

様式第1号（第2条関係）

あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等  
施術所開設届出書

年 月 日

福井県知事 様

住 所

氏 名

（法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称および代表者の氏名）

施術所を開設したので、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第9条の2第1項前段（第12条の2第2項において準用する同法第9条の2第1項前段）の規定により次のとおり届け出ます。

開設年月日	年 月 日	
名 称		
開設の場所		
法第1条に規定する業務の種類	あん摩マッサージ指圧師 ・ はり師 ・ きゆう師	
業務に従事する 施 術 者	氏 名	晴盲の別

注 この届出書には、次の書類を添付すること。

1. 開設者が法人である場合は、法人の登記事項証明書
2. 業務に従事する施術者の免許証の写し
3. 構造設備の概要および平面図