

第1号様式(表)(第2条関係)

施 術 所 開 設 届

年 月 日								
(あて先)横須賀市長								
住 所 届出者 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								
名 称								
開設の場所					電 話			
開設年月日								
業務に 従事する 施術者	氏 名	従 事 年月日	業務の 種 類	免許発行所管	免許登録 番 号	免許登録 年月日	摘要	(事務処理欄)
施	年 月 日							
術	年 月 日							
所	年 月 日							
歴	年 月 日							

備考 施術者が目の見えない者である場合は、摘要の欄に○印を記入すること。

第1号様式(裏)

施術所の構造設備の概要

施 術 室		面 積	
待 合 室		面 積	
採 光 換 気 装 置			
消 毒 設 備			
そ の 他			

施 術 所 の 平 面 図

