

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	
開設場所	豊島区 丁目 番 号 電話 ()		
変更した事項	旧	新	確 認
<input type="checkbox"/> 業務に従事 する施術者 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



(法人の場合は名称及び代表者職氏名)

豊島区池袋保健所長

- (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施術者である場合は、新たに従事する者業務に従事する施術者の免許証を提示すること。
- 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。