第2号様式(第2条関係)

年　　月　　日

町田市保健所長　　　　　様

住所

開設者　氏名

電話番号

|  |  |
| --- | --- |
| 　 | 法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名 |

町田市柔道整復師施術所変更届

　施術所に係る届出事項に変更が生じましたので、柔道整復師法第19条第1項後段の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 開設場所 | 　 |
| 名称 | 電話番号　　　　　　　　　　　 |
| 開設日 | 　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 変更した事項 | 変更前 | 変更後 | 確認 |
| □　業務に従事する柔道整復師の氏名□　構造設備の概要□　その他 | 　 | 　 | 　 |
| 変更理由 | 　 |
| 変更日 | 　　　　　　　　年　　　月　　　日 |

注意

　(1)　該当する□の中にレを付けること。

　(2)　変更事項が従事する柔道整復師である場合は、新たに従事した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。