

様式第1号（第2条関係）

柔道整復師施術所開設届出書

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、柔道整復師法第19条第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	
業務に従事する 柔道整復師の氏名	

注 この届出書には、次の書類を添付すること。

1. 開設者が法人の場合は、法人の登記事項証明書
2. 業務に従事する柔道整復師の免許証の写し
3. 構造設備の概要および平面図