

令和6年4月5日

東京都北区保健所長 殿

開設者 住 所 東京都北区東十条二丁目7番3号
氏 名 株式会社北区保健所
代表取締役 北区 太郎
電 話 番 号 03（3919）0727
ファクシミリ番号 （ ）
〔 法人にあつては、名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名 〕

施 術 所 開 設 届

施術所を開設したので、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律
第9条の2第1項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 名 称	北区太郎鍼灸院					
2 開 設 の 場 所	東京都北区王子本町一丁目15番22号 電 話 番 号 03（3908）1111 ファクシミリ番号 （ ）					
3 開 設 年 月 日	令和6年4月1日					
4 業 務 の 種 類	☐ あん摩マッサージ指圧 ☒ はり ☒ きゅう					
5 業務に従事する施術者の氏名等						
免許の 種別	氏 名	目の見え ないもの	交付者名	登録年月日	登録番号	確認欄
鍼	北区 太郎		厚生労働大臣	令和5年3月31日	第123456号	
灸	北区 太郎		厚生労働大臣	令和5年3月31日	第234567号	
鍼	北区 花子		厚生労働大臣	令和5年3月31日	第112345号	
灸	北区 花子		厚生労働大臣	令和5年3月31日	第223456号	
				年 月 日	第 号	
				年 月 日	第 号	

(裏)

6 構造設備の概要				
6-1専用の施術室	面 積	外気開放面積	換気装置	
	3 0 m ²	1 . 8 m ²	☒ 有・無	
6-2待合室	面 積	外気開放面積	換気装置	
	1 2 m ²	0 . 5 m ²	有・ ☒ 無	
6-3器具、手指等の消毒設備	消毒用エタノール			
7 開設者の免許				
免許証の有無	交付者名	登録年月日	登 録 番 号	確認欄
有・ ☒ 無		年 月 日	第 号	
8 施 術 日 時	月～金：9:30～17:00、土日祝：休み			
9 注 意 事 項				
1) 該当する□の中にレをつけること。				
2) 業務に従事する施術者免許証の本証を持参し、写しを添付すること。				
3) 平面図を添付すること。				
4) 開設者が法人の場合は、登記事項証明書及び定款(寄附行為)を添付すること。				
5) 目の見えない者の欄には、該当する場合に□の中にレをつけること。				

施 術 所 平 面 図		
名 称	北区太郎鍼灸院	
施 術 室 (30 m²) 待 合 室 (12 m²) 区画 イ ス 玄 関 消毒設備 換気扇 滅菌器 ベッド ベッド カーテン 窓 縦2.0m 横0.9m 窓 縦0.5m 横1m ドア 手洗 6 m 5 m 2 m		
施術室面積（あはき）	:	30 m ²
待合室面積	:	12 m ²
施術室面積（柔道整復）	:	_____ m ²
縮 尺	1／50・1／100・その他（ / ）	

記載上の注意

- * 各室の用途を明示すること。（施術室、待合室等）
- * 施術室の外気開放面積（又は換気装置）とその位置、消毒設備の位置を明示すること。
- * 寸法、床面積を書き入れること。（窓に関しては縦横の寸法を明記すること。）