

様式第2号（第2条関係）

施術所開設届出事項変更届出書

年 月 日

鳥取市保健所長 様

郵便番号

住 所

届出者 氏 名 印

電話番号（ ） —

（ 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 ）

施術所の開設届出事項を変更したので、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第9条の2第1項後段（第12条の2第2項において準用する同法第9条の2第1項後段）の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

名 称		
施術所の場所		
業務の種類	あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう・その他	
変更内容	変更事項	
	変更前	
	変更後	
	変更年月日	年 月 日
	変更理由	

注 氏名を自署する場合は、押印を省略することができる。