

新潟市柔道整復師法施行細則に規定する様式を定める要綱

制定 令和5年8月23日

第1条 新潟市柔道整復師法施行細則（平成12年新潟市規則第14号）の規定により別に定める様式は、次の表に掲げるとおりとする。

名称	規定条項	別記様式番号
施術所開設届	第2条	別記様式第1号
施術所開設届出事項変更届	第2条	別記様式第2号
施術所廃止・休止・再開届	第2条	別記様式第3号

第2条 この要綱で定める様式について、市長が必要があると認める場合は、当該様式を適宜修正して用いることができる。

附則

この様式は令和5年8月23日から施行する。

別記様式第1号（第2条関係）

施術所開設届

（柔道整復師）

年 月 日

新潟市保健所長様

氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

下記のとおり届出をします。

記

開設者住所 （法人にあつては主たる事務所の所在地）	郵便番号 住所	電話番号		
開設年月日				
施術所の名称				
開設の場所	郵便番号 住所	電話番号		
業務に従事する柔道整復師の氏名	氏名	免許番号及び免許登録年月日		
構造設備の概要		面積	外気開放面積	換気装置
	専用の施術室	m ²	m ²	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	待合室	m ²	m ²	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	器具、手指等の消毒設備			

添付書類

- 1 業務に従事する施術者の免許証の写し（窓口で原本照合）及び本人確認書類
- 2 施術所附近の見取図及び平面図
- 3 開設者が法人の場合は、登記簿謄本原本及び定款又は寄附行為。個人の場合は、本人確認書類。

休 止
施 術 所 廃 止 届
再 開
（柔道整復師）

年 月 日

新潟市保健所長様

氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

下記のとおり届出をします。

記

開設者住所 (法人にあつては 主たる事務所の所在地)	郵便番号 住所	電話番号
名称		
開設の場所	郵便番号 住所	電話番号
<input type="checkbox"/> 休 止 <input type="checkbox"/> 廃 止 の 理 由 <input type="checkbox"/> 再 開		
<input type="checkbox"/> 休 止 <input type="checkbox"/> 廃 止 の年月日 <input type="checkbox"/> 再 開	年 月 日	
休止の予定期間	年 月 日から 年 月 日まで	

注 休止、廃止及び再開の口にレ印をつけてください。