

様式第2号

施術所（あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう）内容変更届

令和 年 月 日

（宛先）岡崎市保健所長

開設者 住所（法人の場合は、主たる事務所の所在地）

氏名（法人の場合は、名称及び代表者の職・氏名）

（※）

（※）本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。

電話番号

下記のとおり、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による
施術所の内容を変更しました。

記

1 施術所の名称等

名 称	
開設の場所	(電話番号)

2 業務の種類

☐ あん摩マッサージ指圧	☐ はり	☐ きゅう	（該当する□の中に✓を記入すること）
-------------------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------

3 変更内容※

事 項	変 更 前	変 更 後
変 更 年 月 日	令和 年 月 日	
変 更 理 由		

※1 施術者を変更した場合は、免許証の写しを添付すること（免許証の原本を提示すること。）。

2 構造設備を変更した場合は、「変更前」「変更後」の欄に「別紙のとおり」と記入し、
変更前・後の概要及び平面図を添付すること（平面図には各室の名称、寸法、設備等の位置
を記載すること。）。