

様式第1号（第2条関係）

施術所開設届出済ステッカー交付（再交付）申請書

年 月 日

（宛先）静岡市保健所長

住 所 [法人にあつては、主たる事務所の所在地]

開設者 氏 名 [法人にあつては名称及び代表者の氏名]

電話番号

次のとおり施術所開設届出済ステッカーの交付（再交付）を受けたいので、静岡市柔道整復師法の規定に基づく施術所開設届出済ステッカー交付要綱第2条（第4条）の規定により申請します。

施術所の名称	
開設の場所	
業務の種類	柔道整復
開設年月日	
業務に従事する施術者の氏名	
ステッカー交付の有無	<input type="checkbox"/> 過去にステッカーの交付を受けたことはない <input type="checkbox"/> 過去にステッカーの交付を受けたことがある（ 年 月） → 再交付・書換希望理由（ ）
受取方法	<input type="checkbox"/> 保健所窓口で受け取る <input type="checkbox"/> 郵送（送付先： <input type="checkbox"/> 施術所所在地 <input type="checkbox"/> 開設者住所）

- （注） 1 届出事項の変更による再交付を申請する場合は、過去に交付されたステッカーを添付してください。
- 2 施術所の前面、独立看板等の広告の状況を写した写真を添付してください。

- 3 原則として窓口での交付となりますが、郵送による交付を希望する場合は、送付先（施術所所在地又は開設者住所に限る。）を記載した角形2号封筒（240mm×332mm）に430円分の切手を貼付の上、添付してください。