

事 案	施術所を開設する場合		
根拠法令	柔道整復師法第19条第1項		
提出期限	開設後10日以内	様式	第1号
添付書類	① 別紙「業務に従事する施術者の氏名一覧」 ② 業務に従事する施術者の免許証の写し（原本提示） ③ 開設者（開設者が法人の場合を除く。）及び業務に従事する施術者の本人確認書類（運転免許証等）の写し（原本提示） ④ 施術所の平面図（室名、ベッド、換気扇等の構造設備を記載したもの） ⑤ 開設者が法人である場合は定款等の写し（代表者の原本証明印が必要）		

### 届出書記載要領

「開設者」欄	・ 開設者の住所、氏名及び電話番号を記載する	
開設の場所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住居表示のとおり記載する</li> <li>・ ○丁目○番○号と省略せず記載する</li> <li>・ ビル内の場合はビルの名称と階数まで記載する</li> </ul>	
施術所の名称	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法律に違反する名称でないこと</li> <li>・ 開設者個人の姓又は法人名を冠することが望ましい</li> </ul>	
開設年月日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 開設後10日以内の届出であること</li> <li>・ 遅延している場合は理由書を添付すること</li> </ul>	
業務に従事する柔道整復師の氏名	・ 有資格者であること	
構造設備の概要	施術室	・ 6.6㎡以上で専用であること
	待合室	・ 3.3㎡以上あること
	外気開放面積	・ 施術室に対して1/7以上あること。ただし換気装置がある場合はなくても可
	換気設備	・ 施術室に換気装置（換気扇等）がある場合は「有」に印をする
び 施 消 術 毒 に 設 用 備 いる の 器 概 具 要 及	ベッド	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施術室に設置されたベッドの台数を記入する</li> <li>・ 施術者1人につきベッドは5台までとする</li> <li>・ ローラーベッドは台数に含む（牽引専用は対象外）</li> </ul>
	消毒設備の内容	・ 手指の消毒に使用する設備を記載
	その他	