第2号様式（第2条関係）

施術所開設届出事項中一部変更届

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開設者住所  〔法人にあっては主たる事務所の所在地〕 | | |  | | | | | | | | | |
| 電話 | | |  | | | | | | |
| 開設年月日 | 令和年月日 | | | | | | | | | | | |
| 名　　　　称 |  | | | | | | | | | | | |
| 開設場所 | 大田区 |  | |  | 丁目 |  | 番 |  | 号 |  | | |
| 電話 | | | | |  | | | | | | |
| 変更した事項  業務に従事する施術者の氏名    構造設備の概要  その他 | 旧 | | | | | 新 | | | | | 確　認 | |
|  | | | | |  | | | | | |  |
| 変更年月日 | 令和年月日 | | | | | | | | | | | |

上記により、届け出ます。

　　　令和年月日

|  |  |
| --- | --- |
| 開設者氏名 |  |
|  | (法人にあっては名称及び代表者職氏名) |

（宛先）大田区保健所長

（注意）１　該当する□の中にレを付けること。

　　　　２　変更事項が従事する施術者である場合は、新たに従事する者の免許証を提示すること。　　３　変更事項が構造設備である場合は、平面図を添付すること。