施術所開設届出事項変更届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

石川県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　開設者の住所 〒

 TEL

 開設者の氏名

　次のとおり施術所開設届出事項に変更を生じたので届出します。

１　施術所の名称等

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 開設場所 |  |
| 開設年月日 |  |

２　変更事項

３　変更内容

　変更前

　変更後

業務従事者の場合（※免許証の写しを添付すること。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 新 | 氏　　名 | 免許種別 | 免許証番号 | 免許年月日 | 晴盲の別 |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 旧 | 氏　　名 | 免許種別 | 免許証番号 | 免許年月日 | 晴盲の別 |
|  |  |  |  |  |

４　変更年月日　　　　　年　　月　　日