

福岡市国民健康保険はりきゅう指定開設者 変更届

令和 年 月 日

(あて先) 福岡市長

指定番号 _____ 号

施術所名称 _____ 開設者氏名 _____ 印 _____

下記のとおり変更しましたので届け出します。

〈所管保健所への届出〉 令和 年 月 日に届出済

変更項目	変更内容	添付書類			
施術所 住所	旧 福岡市 区	・施術所廃止届写 (旧施術所) ・施術所開設届写 (新施術所) 施術室・ 待合室の面積・平面 図の記載無い場合は 別途要提出 ・旧指定書			
	新 〒 福岡市 区 電話 — —				
施術所 名称	旧	・施術所開設届出事項 変更届写 (住所変更無しの場合) ・旧指定書			
	新				
施術所 責任者	旧	・施術所開設届写 または 施術所開設届出事項 変更届写 (責任者の届出が 確認できるもの) ・健康保険証の写し ・はりきゅう免許証の写し (開設者による原本 証明が必要です。)			
	新		(ふりがな)		
			(昭・平 年 月 日生)		
			免 許 証 情 報		
			種類	交付都道府県 又は指定登録機関	番 号
	はり		第 号	昭・平・令 年 月 日	
	きゅう		第 号	昭・平・令 年 月 日	

【注意】

下記の場合はこの様式では届出できません。「福岡市国民健康保険はりきゅう開設者指定申請書」による申請が必要です。

- ・住所と施術所責任者をともに変える場合
- ・個人開設から法人開設に変える場合