

保健所長 様

開設者 住 所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

電 話 （ ）

歯 科 技 工 所 開 設 届

歯科技工所を開設したので、歯科技工士法第21条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

施設の名称					
開設の場所		〒			
		電話 （ ）		FAX （ ）	
開設年月日		年 月 日			
管理者	住 所				
	氏 名	資 格	免許証の交付者、免許登録番号及び登録年月日		※免許証 確認欄
			大臣 知事 第 号 年 月 日		
従 事 者	氏 名	資 格	免許証の交付者、免許登録番号及び登録年月日		※免許証 確認欄
			大臣 知事 第 号 年 月 日		
			大臣 知事 第 号 年 月 日		
			大臣 知事 第 号 年 月 日		
			大臣 知事 第 号 年 月 日		
添付書類		構造設備の概要及び平面図			

注意事項

- 1 開設後10日以内に歯科技工所の開設場所を所管する保健所に提出してください。
- 2 管理者及び従事者について免許証の原本を提示してください。
- 3 開設者が法人の場合は、当該法人の登記事項証明書を提示してください。
- 4 副本の返却を希望する場合は、申請書類を正副2部提出してください。
- 5 ※欄は、記入しないでください。
- 6 リモートワーク（開設の場所以外の場所において、電子計算機を用いた情報処理による、特定人に対する歯科医療の用に供する補てつ物、充てん物又は矯正装置の設計及びこれに付

随する業務をいう。以下同じ。)を行う者がいる場合は、業務に従事する者の氏名と併せて、リモートワークを行う旨並びにリモートワークを行う者に連絡可能な電話番号及び歯科技工所以外の場所であって主にリモートワークを行う場所(自宅以外の場所で主にリモートワークを行う場合は、その場所の住所)を記載した別紙(任意)を添付してください。

(添付書類)

構造設備の概要

建物の構造	R C	F	m ²
	C B	F	m ²
	W	F	m ²

平面図