様式第１号　歯科技工所開設届書(第３条関係)

(A4 判)

(記号及び番号)
年　　月　　日

(あて先) 秋 田 県 知 事

住　所
開設者
氏　名

[法人にあつては、その名称及び代表者の氏名並びに主たる事務所の所在地]

歯科技工所の開設について(届出)

次のとおり歯科技工所を開設したので、歯科技工士法第21条第1項前段の規定によりお届けします。

１　名　　称

２　開　　設　　場　　所

電話番号　　(　　)　　－

３　開　　設　　年　　月　　日

４　管理者の住所及び氏名

５　業務に従事する者の氏名

６　病院、診療所等に併設する場合は、その施設の名称、所在地及び診療科名

７　現に他の歯科技工所を開設し、管理し又は勤務している場合は、その名称及び所

８　歯科技工室

（1）　室面積　（他の施設と同室する場合は、歯科技工室のみの使用面積）

（2）　主要機械器具

歯科用電気動力機　　台

歯科用電気エンジン　　台

圧延機　　台

足踏力機　　台

（設備がないものについては、抹消すること。）

（3）　採光、照明等の状況

（4）　給水設備

（5）　火気を使用する場合の防火設備

（6）　防じん設備

（7）　その他の参考事項

９　建物の構造概要及び平面図（別添）

建　　階建　　建面積　　平方メートル

延べ面積　　平方メートル

備考

1　開設者が歯科医師及び歯科技工士の場合は、免許証の写し及び履歴書を添えてください。（特例技工士の場合は、歯科技工士法施行規則附則第 4 項の証明書の写し及び履歴書）

2　開設者が法人の場合は、定款又は寄附行為を添えてください。

3　管理者の免許証の写し及び履歴書を添えてください（特例技工士の場合は、歯科技工士法施行規則附則第 4 項の証明書の写し及び履歴書）。ただし、開設者が管理者を兼ねる場合は、不要です。

4　開設者及び管理者以外の者であつて、業務に従事する者については、その免許証の写しを添えてください（特例技工士の場合は、歯科技工士法施行規則附則第 4 項の証明書の写し）。

5　平面図は、すべて縮尺 100 分の 1 とし、歯科技工室の平面図については、主要機械器具の配置を記入してください。

6　敷地の平面図及び付近の見取図を添えてください。

7　届出期間（10 日）を経過した場合には、遅延の理由書を添えてください。