

☐ 안마시술소 개설에 관한 의견서
☐ 안 마 원

개설자	안마시술소 (안마원) 명		자격증 번호			
	성명		생년월일			
	주소	(전화번호:)				
	소재지	(전화번호:)				
	전자우편					
시설규모	연면적(㎡)			부대시설(㎡)		
	계	안마시술소 (안마원)	부대시설	발한실	휴게실	기타
개설자금	총액		자기자금		타인자금	
	천원		천원		천원	
의견	☐ 안마사 직영업소임 ☐ 안마사 자격증 대여업소임					
위의 사실이 틀림 없음을 확인합니다. 년 월 일 사단법인 대한안마사협회장 (인)						