

第3号様式

歯科技工所休止（~~廃止・再開~~）届

平成17年 5月 1日

（あて先）川崎市川崎 保健所長

住所 川崎市川崎区東田町△

氏名 川崎 太郎

個人開設
で、自筆サ
インのと
きのみ押
印省略可

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名並びに印

電話番号 044-〇〇〇-〇〇〇〇

次のとおり歯科技工所を休止（~~廃止・再開~~）したので届け出ます。

名 称	宮本歯科技工所	電話 044-〇〇〇-〇〇
開設場所	川崎市川崎区宮本町〇 〇〇ビル〇階〇〇室	
事 由	<input checked="" type="checkbox"/> 休 止 <input type="checkbox"/> 廃 止 <input type="checkbox"/> 再 開	
年 月 日	平成17年 4月 1日	
理 由	病気療養のため	
休止の場合 は予定期間	平成17年4月1日から平成17年4月30日まで（1箇月）	

* 廃止開設の手続を同時に行う場合には、原則として、廃止年月日の翌日を開設年月日としてください。

* 休止の期間は、正当な理由がない限り、1年を超えることはできません。