

第3号様式（第4条関係）

休 止  
 施術所  廃 止 届  
 再 開

開設者住所 <span style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">{</span> 法人にあっては主たる事務所の所在地	電話 (        )
名 称	
開 設 場 所	電話 (        )
<input type="checkbox"/> 休 止  <input type="checkbox"/> 廃 止 の 理 由  <input type="checkbox"/> 再 開	
<input type="checkbox"/> 休 止  <input type="checkbox"/> 廃 止 の 年 月 日  <input type="checkbox"/> 再 開	年        月        日
休 止 予 定 期 間	年        月        日まで

上記により、届け出ます。

年    月    日

開設者氏名 \_\_\_\_\_ 印

（法人の場合は名称及び代表者職氏名）

中 野 区 保 健 所 長    あて

（注意） 1 該当する□の中にレを付けること。