

別記第3号様式(第4条関係)

年 月 日

品川区保健所長 あて

開設者住所(法人にあっては主たる事務所の所在地)

開設者氏名(法人にあっては代表者の職氏名)

歯 科 技 工 所 休 ( 廃 ) 止 届

下記のとおり、歯科技工所を休(廃)止したので届け出ます。

記

- 1 名称
- 2 所在地
- 3 開設届出年月日及び同番号
- 4 休(廃)止理由
- 5 休(廃)止年月日
- 6 休止予定期間