

品川区保健所長 あて

住所
開設者
氏名

電話番号 ()
ファクシミリ番号 ()
〔 法人にあつては、名称、主たる
事務所の所在地および代表者の氏名 〕

歯 科 技 工 所 休 (廃) 止 届

歯科技工所を休(廃)止したので、歯科技工士法第21条第2項前段の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 名 称	
2 開 設 場 所	電 話 番 号 () ファクシミリ番 号 ()
3 開設届出年月日および 同番号	
4 休 (廃) 止 理 由	
5 休 (廃) 止 年 月 日	
6 休 止 の 予 定 期 間	