

様式第3(第4条関係)

歯科技工所休止・廃止・再開届書

年 月 日

鹿児島市保健所長 殿

開設者住所
〔法人であるときは、主たる事務所の所在地〕

開設者氏名
〔法人であるときは、その名称及び代表者の氏名〕

次のとおり歯科技工所を休止・廃止・再開したので、歯科技工士法第21条第2項の規定により届け出ます。

歯科技工所の所在地	鹿児島市
歯科技工所の名称	電話番号
休止（廃止）の理由	
休止の期間	年 月 日から 年 月 日まで
廃止又は再開年月日	年 月 日

年 月 日 決 裁							
所長		課長		係長		係	

受理番号	第 号	受理年月日	年 月 日
------	-----	-------	-------

保健所受付