

第3号様式

柔道整復

廃 止  
 施術所  再 開 届  
 休 止

開設者住所 { 法人の場合は主たる 事務所の所在地 }	電 話 (      )      FAX (      )
ふ り が な 名                      称	
開 設 の 場 所	台東区  電 話 (      )      FAX (      )
開 設 年 月 日	年                      月                      日
<input type="checkbox"/> 廃 止 <input type="checkbox"/> 再 開 の 理 由 <input type="checkbox"/> 休 止	(具体的に)
<input type="checkbox"/> 廃 止 の 年 月 日 <input type="checkbox"/> 再 開 の 年 月 日	年                      月                      日
休 止 の 期 間	年   月   日 から      年   月   日 まで

上記により、届け出ます。

年      月      日

開設者氏名 \_\_\_\_\_  
 (法人にあっては、法人名及び代表者名)

台東区台東保健所長 殿

- (注意)
- 1 該当する□の中に レ を付けること。
  - 2 開設者以外の者が届け出るときは委任状を添付すること。