|  |
| --- |
|  年 月 日 |
| 葛飾区保健所長 あて |
|  | 住 所 |
| 開設者 |  |
|  | 氏 名  |
|  | 電話番号 （ ）ﾌｧｸｼﾐﾘ番号 （ ） |
| 〔 | 法人にあっては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名 | 〕 |
| 歯科技工所 | □休止□廃止 | 届 |
| 下記のとおり歯科技工所を　休止 ・ 廃止　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。 |
| 記 |
| １ | 名称 |  |
| ２ | 所在地 | 葛飾区電話番号 （ ） ﾌｧｸｼﾐﾘ番号 （ ） |
| ３ | 開設届出年月日及び同番号 | 　　年　　月　　日　　　　　第　　　　　号 |
| ４ | □ | 休止の理由 |  |
| □ | 廃止の理由 |  |
| ５ | 休止の予定期間 | 　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 |
| ６ | 廃止の年月日 | 　　年　　月　　日 |

（備　考）

1. 該当する□の中にレを付けてください。
2. 休止の場合は、休止の予定期間を記入してください。
3. 廃止の場合は、廃止の年月日を記入してください。

副本が必要な場合は、申請書類は2部ずつ提出してください。