

葛飾区保健所長 あて

住 所

届出者

(ふりがな)
氏 名

電 話 番 号 ()

ファクシミリ番号 ()

休 止

出張施術業務 廃 止 届

再 開

出張施術業務を（休止・廃止・再開）したので、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第9条の3の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 開始届出年月日 及び同番号	年 月 日 第 号
<input type="checkbox"/> 休 止 2 <input type="checkbox"/> 廃 止 の 理 由 <input type="checkbox"/> 再 開	
3 休 止 の 予 定 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日
4 廃 止 の 年 月 日	年 月 日
5 再 開 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。
- 4 再開の場合は、再開の年月日を記入してください。

副本が必要な場合は、提出書類は、正副2部ご用意ください。