

様式第3号（第2条関係）

歯科技工所休止・廃止・再開届出書

年 月 日

（あて先）
仙台市保健所長

開設者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）
（〒 ）

開設者の氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

電話 （ ）

下記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。

記

1 <small>フリガナ</small> 歯科技工所の名称	-----
2 開設の場所	〒 電話 （ ）
3 届出の種別（該当する事項を○で囲むこと。）	休止 廃止 再開
4 休止・廃止・再開年月日（休止の場合は休止予定期間）	年 月 日 （休止の期間 年 月 日から 年 月 日まで）
5 休止・廃止・再開の理由	