

年 月 日

台東区台東保健所長 殿

住 所  
開設者  
氏 名

㊞

〔 法人にあつては主たる事務所の所在地  
及び代表者氏名・代表者印 〕

### 歯科技工所休（廃）止届

下記のとおり歯科技工所を休（廃）止したので届け出ます。

#### 記

ふ り が な 1 名 称	
2 開 設 の 場 所	台東区 電話番号 ( ) FAX ( )
3 開 設 届 年 月 日 及 び 同 番 号	年 月 日 第 号
4 休（廃）止した理由	
5 休（廃）止した年月日	年 月 日
6 休 止 の 予 定 期 間	年 月 日から 年 月 日まで

(注) 開設者以外が届出の場合は、委任状が必要です。