第３号様式(第４条関係)

あはき

|  |  |
| --- | --- |
| 施術所 | □　休止  □　廃止　届  □　再開 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開設者住所 | 法人にあっては主たる事務所の所在地 | 電話　　　(　　　　) |
| 名称 | |  |
| 開設場所 | | 豊島区　　　　　　丁目　　　　番　　　　号  電話　　　(　　　) |
| □　休止  □　廃止　の理由  □　再開 | |  |
| □　休止  □　廃止　の 年 月 日  □　再開 | | 年　　　月　　　日 |
| 休止の予定期間 | | 年　　　月　　　日まで |

　　上記により、届け出ます。

　　　　　　年　　月　　日

開設者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

(法人にあっては名称及び代表者職氏名)

豊島区池袋保健所長

　(注意)　該当する□の中にレをつけること。