|  |
| --- |
| 様式第３号（第２条関係）（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）休　　止施　　術　　所　　廃　　止　　届再　　開年　月　日　　　静岡県　保健所長　　　様　法人にあつては、その　主たる事務所の所在地住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者　法人にあつては、その　名称及び代表者の氏名氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　休止　　施術所を廃止したので届け出ます。　　　　　　再開　１　施術所の名称　２　施術所の所在地　３　業務の種類　４　休止（廃止、再開）の理由　５　休止（廃止、再開）の年月日　６　再開予定年月日 |