

第5号様式（第4条関係）

出張施術業  
休止  
廃止 届  
再開

1 業務の 開始 年 月 日

休止 年 月 日

2 業務の 休止 年 月 日

廃止 年 月 日

再開 年 月 日

3 休止予定期間 年 月 日まで

上記により、届け出ます。

年 月 日

住所

(ふりがな)

氏名 \_\_\_\_\_

電話 ( )

新宿区保健所長 宛て

(注意)

該当する□の中にレをつけること。