

新宿区保健所長 宛て

開設者 住所
 氏名
 電話番号 ()
 FAX番号 ()
 〔法人にあつては、その名称、主たる
 事務所の所在地及び代表者の氏名〕

歯 科 技 工 所 休 (廃) 止 届

歯科技工所を休(廃)止したので、歯科技工士法第21条第2項前段の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

| | |
|-------------------|-----------------------|
| 1 名 称 | |
| 2 開 設 場 所 | 電話番号 () FAX番号 () |
| 3 開設届出年月日及び番号 | 年 月 日 |
| 4 休 (廃) 止 理 由 | |
| 5 休 (廃) 止 年 月 日 | 年 月 日 |
| 6 休 止 の 予 定 期 間 | |