

施術所（休止・**廃止**再開）届

提出年月日を記入

令和 ○年 ○月 ○日

（宛先）小樽市保健所長

開設者の自宅住所を記入

開設者
住所 小樽市○丁目○番○号
氏名 小樽 太郎 印
(法人のみ)

〔法人にあっては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者氏名〕

施術所を（休止・**廃止**再開）したので、柔道整復師法第19条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

- 1 名称 ○○**施術所** 電話○○—○○○○
- 2 開設の場所 **小樽市○丁目○番○号**
- 3 休止、廃止又は再開の年月日（休止の場合にあっては、その予定期間）
令和○年○月○日
- 4 休止、廃止又は再開の理由
開設者高齢のため

備考 記入上の注意事項について、余白に記載すること。