

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、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第9条の2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 業務の種類 あん摩マッサージ指圧、はり、きゆう

4 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

5 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。