

様式3

歯科技工所休止(廃止・再開)届

年 月 日

(宛先)札幌市保健所長

住所

開設者

氏名

〔 法人にあつては、その名称、主たる事務所所在地及び代表者氏名 〕

歯科技工所を休止(廃止・再開)したので、歯科技工士法第21条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

記

- 1 歯科技工所の名称
- 2 所在地
- 3 休止、廃止又は再開の理由(休止の場合は、なお予定期間)
- 4 休止、廃止又は再開の年月日

注 廃止届の場合は、開設の際に交付を受けた届出済証を添付してください。

備考 この様式により難いときは、この様式に準じた様式を使用することができる。