

施術所休止（廃止・再開）届

年 月 日

(宛先) 奈良市保健所長

届出者 住 所
氏 名
〔法人にあつては、主たる事務所の所
在地並びに名称及び代表者の氏名〕
電 話

次のとおり施術所を休止（廃止・再開）したので、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第9条の2第2項の規定により届け出ます。

名 称			
開 設 の 場 所	TEL		
開 設 者	住 所		
	氏 名 及 び 生 年 月 日	年 月 日生	
休止（廃止・再開） 年 月 日	年 月 日		
休止（廃止・再開） 理 由			

添付書類 廃止したときは、施術所開設届出済証