

第3号様式（第5条関係）

施術所 休止
 廃止 届
 再開

開設者住所 <small>〔法人の場合は、主たる事務所の所在地〕</small>	電話 ()
名 称	
開 設 場 所	東京都 電話 ()
<input type="checkbox"/> 休 止 <input type="checkbox"/> 廃 止 の理由 <input type="checkbox"/> 再 開	
<input type="checkbox"/> 休 止 <input type="checkbox"/> 廃 止 の年月日 <input type="checkbox"/> 再 開	令和 年 月 日
休 止 予 定 期 間	令和 年 月 日まで

上記により、届け出ます。

令和 年 月 日

開設者氏名 _____
(法人の場合は、その名称及び代表者の氏名)

杉並区杉並保健所長 宛

(注意) 該当する□の中に✓を付けること。