第10号様式(第11条関係)

|  |  |
| --- | --- |
| 施術所 | □　休止  □　廃止　届  □　再開 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開設者住所 | 法人の場合は主たる事務所の所在地 | 電話(　　　　) |
| 名称 | |  |
| 開設の場所 | | 東京都 |
| □　休止  　□　廃止　の理由  　□　再開 | |  |
| □　休止  　□　廃止　の年月日  　□　再開 | | 年　　　　月　　　　日 |
| 休止の予定期間 | | 年　　　　月　　　　日まで |

　　上記により、届け出ます。

　　　　年　　月　　日

開設者氏名　　　　　　　　　印

(法人の場合は名称、代表者名)

　　東京都西多摩保健所長　殿

　(注意)該当する□の中にレをつけること。