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。

令和 年 月 日

開設者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

(法人の場合は名称、代表者名)

東京都多摩府中保健所長 殿

(注意)該当する□の中にレをつけること。