

施術所 (休止・廃止・再開) 届出書

_____年____月____日

豊中市長

施術所の開設者 住所 〒 _____

 (フリガナ) _____
 氏名 _____
 _____年 月 日生
 電話 () _____
 E-mail _____
 (法人にあっては事務所の所在地、名称、代表者職、氏名)

下記のとおり施術所を (休止・廃止・再開) しましたので、柔道整復師法第19条第2号により届出します。

記

1 施術所の名称	(フリガナ) _____
2 開設の場所	〒 _____
	電話番号 () _____
3 業務の種類	柔道整復
4 休止・廃止・再開の理由	_____
5 休止・廃止・再開の年月日	_____

※保健所受付印

施術所（休止・廃止・再開）届出書（柔道整復）

チェック欄	届出書類
	施術所（休止・廃止・再開）届出書