

歯科技工所休止届

年 月 日

(あて先) 名古屋市 長

(開設者) 住所 (法人の場合は、主たる事務所の所在地)

氏名 (法人の場合は、名称及び代表者の職・氏名)

(TEL ー)

下記のとおり歯科技工所を休止しました。

記

1 休止した歯科技工所の名称等

名 称	
所 在 地	名古屋市 区 (TEL ー)

2 休止年月日

年 月 日

3 休止理由

--

4 再開予定年月日

年 月 日

※ 休止後 10 日以内に届け出ること。

※ 提出部数は 2 部とする。(うち 1 部は収受印を押した上で返却します。)