様式第3号(第2条関係)

施術所休止(廃止・再開)届

年　　月　　日

(宛先)富山市保健所長

住所(所在地)

開設者

氏名(名称及び代表者の氏名)

電話　　　(　　)

　施術所を休止(廃止・再開)したので、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第９条の２第２項の規定により次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 開設の場所 |  |
| 休止(廃止・再開)年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 休止の場合は、  その予定期間 | 年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで |
| 休止(廃止・再開)の理由 |  |