

様式第八

休 止
廃 止 届 書
再 開

登録番号		登録年月日	
衛 生 検 査 所 の 名 称			
衛 生 検 査 所 の 所 在 地			
休止、廃止又は再開の年月日			
備 考			

休止
上記により、廃止の届出をします。
再開

年 月 日

住 所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

（宛先） 富山市保健所長

- （注意）
- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
 - 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。
 - 3 休止の場合には、休止、廃止又は再開の年月日欄に「○年○月○日まで休止の予定」と付記すること。