**様式第八**（第十五条関係）

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）

　盛岡市保健所長　　　　　　　　　　　　殿

　（注意）１．用紙の大きさは、日本工業規格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。