

様式第八

休 止  
廃 止 届  
再 開

業 務 の 種 別	
許 可 番 号 及 び 年 月 日	第 号 年 月 日
薬局、製 造所、営 業所又は 店舗	名 称
	所 在 地
休 止、廃 止 又 は 再 開 の 年 月 日	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（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

盛岡市保健所長 様