

年 月 日

盛岡市保健所長

様

住 所

氏 名

年 月 日生

(TEL)

施 術 所 休 止 （ 廃 止 、 再 開 ） 届

柔道整復師法第 19 条第 2 項の規定により、次のとおり届けます。

- 1 施術所の名称
- 2 休止（廃止、再開）の理由
- 3 休止（廃止、再開）年月日
- 4 再開予定年月日（休止届の場合にのみ記載すること。）