様式第3号(第９条の２関係)

あん摩マッサージ指圧鍼灸師用

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施術所 | 休止  廃止  再開 | 届 |

令和　　　年　　　月　　　日

広島県知事　様

郵便番号

開設者　住所

氏名

　　法人にあっては，主たる

事務所の所在地及び名称

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 次のとおり施術所を | 休　止  廃　止  再　開 | しました。 |

1. 施術所の名称

2　開設の場所・電話番号

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3 | 休 止  廃 止  再 開 | した理由 |
| 4 | 休 止  廃 止  再 開 | した年月日  　令和　　　年　　　月　　　日 |

5　休止の場合は，その予定期間

（連絡用の電話番号）

注 1　不用の文字は，消すこと。

2　用紙の大きさは，日本工業規格Ａ列4とする。