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

平成　　年　　月　　日

広島県知事　　　　　様

郵便番号

開設者　住所

氏名　　　　　　　　印

法人にあつては，主たる事務所の所在地及び名称

　（電話　　　　　　　　　）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3 | 休止廃止再開 | した理由 |
| 4 | 休止廃止再開 | した年月日 |

5　休止の場合は，その予定期間

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。