|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 歯科技工所 | 休止  廃止  再開 | 届 |

　　年　　月　　日

広島県知事　　　　様

郵便番号

開設者住所

氏名

法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 次のとおり歯科技工所を | 休止  廃止  再開 | しました。 |

1　名称

2　所在地

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3 | 休止  廃止  再開 | 期日　　　　　　年　　月　　日 |

4　理由

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 5 | 休止予定期間 | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで |

注　1　不用の文字及び該当のない事項は、消すこと。

2　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列4とする。