第5号様式(第5条関係)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 出張施術業 | | | □　休止  □　廃止  □　再開 | 届 |
| 1　業務の | □　開始  　　　　　　年　月　日  □　休止 | | | |
|  | | 年　　月　　日 | | |
| 2　業務の | □　休止  □　廃止　年　月　日  □　再開 | | | |
|  | | 年　　月　　日 | | |
| 3　休止　予定期間  　　　　　　　　年　　月　　日まで  　　上記により、届け出ます。  　　　　　　年　　月　　日  住所  (ふりがな)  氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　(　　　)  　　(宛先)みなと保健所長  　(注意)　該当する□の中にレをつけること。 | | | | |