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。 |