

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 年 月 日
☐ 廃止
☐ 再開
年 月 日

3 休止の予定期間
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

印

電 話 ()

(提出先)
足立区足立保健所長

(注意) 1 該当する□の中にレをつけること。