

第3号様式（第4条関係）

施 術 所		休 止 廃 止 届 再 開
開設者住所 （法人にあつては 主たる事務所の 所在地）	電話 ()	
名 称		
開 設 場 所	電話 ()	
休止 廃止の理由 再開		
休止 廃止の年月日 再開	年 月 日	
休 止 予 定 期 間	年 月 日まで	

上記により、届け出ます。

年 月 日

練馬区保健所長 殿

開設者氏名
(法人にあつては名称および代表者職氏名)

(注意) 該当する の中にレを付けること。