

様式第2号（第1条関係）

柔道整復師施術所休止（廃止、再開）届

年 月 日

(宛先)  
滋賀県

保健所長

開設者

住 所  
氏 名

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称および代表者の氏名)

次のとおり施術所を休止（廃止、再開）したので、柔道整復師法第19条第2項の規定により届け出ます。

名 称	
開 設 の 場 所	
届 出 区 分	<input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 再開
休止（廃止、再開）の 年 月 日	年 月 日
休止（廃止、再開）の 理 由	
休 止 の 場 合 は 予 定 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
備 考	

- 注1 届出区分の欄は、該当する□にレをつけること。  
2 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。