様式第２号

歯科技工所休止（廃止、再開）届

年 　　月　　　日

（宛先）

滋賀県　　　　保健所長

開設者

住　所

氏　名

（法人については名称および主たる事務所の所在地）

　　　次のとおり歯科技工所を休止（廃止、再開）したから、歯科技工士法第21条第２項の規定により届けます。

|  |  |
| --- | --- |
| 歯科技工所の名称 |  |
| 開設の場所 | 電話番号　　　　 (　　　) |
| 届出の区分 | □休止　　　　　　□廃止　　　　　　□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 |
| 備考 |  |

注１　届出の区分の該当する□にレをつけること。

注２　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。