

様式第3号（第4条関係）

歯科技工所休止（☐廃止・再開）届

令和〇年 〇月 〇日

水戸市保健所長 様

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

水戸市笠原町〇〇〇-〇〇

開設者 氏名（法人にあつては、名称及び代表者の職氏名）

株式会社〇〇〇〇〇 代表取締役 水戸 太郎

個人開設の場合は、開設者個人の
住所と氏名を記載すること。

連絡先 029-〇〇〇-〇〇〇〇

歯科技工所を休止（☐廃止・再開）したので、歯科技工士法第21条第2項の規定により次のとおり届け出ます。

ふりがな	〇〇しかぎこうしょ
1 名称	〇〇歯科技工所
2 開設の場所及び電話番号	水戸市笠原町〇〇〇-〇〇 電話番号 029-〇〇〇-〇〇〇〇
3 休止（ ☐ 廃止・再開）年月日	令和〇年 〇月 〇日
4 休止（ ☐ 廃止・再開）理由	廃業のため

（注）1 休止（☐廃止・再開）のいずれかに○を付すこと。

2 休止については、おおむね6カ月程度に及ぶ場合に届け出ること。