

第3号様式(第4条関係)

休 止  
 施 術 所  廃 止 届  
 再 開

開設者住所 <span style="font-size: 2em;">}</span> <span style="font-size: 2em;">(</span> 法人にあっては主たる 事務所の所在地	電話 ( )
名 称	
開 設 の 場 所	東京都 電話 ( )
<input type="checkbox"/> 休 止 <input type="checkbox"/> 廃 止 の 理 由 <input type="checkbox"/> 再 開	
<input type="checkbox"/> 休 止 <input type="checkbox"/> 廃 止 の 年 月 日 <input type="checkbox"/> 再 開	年 月 日
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

開設者氏名.....  
(法人にあっては名称及び代表者職氏名)

(あて先)中央区長

(注意) 該当する□の中にレをつけること。