

様式第3号（第3条関係）

歯科技工所休止（廃止、再開）届出書

令和 年 月 日

（宛先）長野市保健所長

住 所

氏 名

連絡先（電話）

〔法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名〕

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項の規定により届け出ます。

1 歯科技工所の名称

2 開設の場所

3 休止（廃止、再開）の理由

5 休止（廃止、再開）年月日 令和 年 月 日

6 休止の場合は、休止予定期間 令和 年 月 日から  
令和 年 月 日まで