

第3号様式(第2条関係)

(平5規則30・全改)

年 月 日

栃木県知事 様

開設者 住 所

(法人の場合は主たる
事務所の所在地)

氏 名

(法人の場合は名称及び
代表者の職氏名)

		<input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 再開	届
次のとおり施術所を		<input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 再開	したので、届け出ます。
名称			
開設の場所		電話 ()	
<input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 再開	の理由		
<input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 再開	の年月日	年 月 日	
休止の予定期間		年 月 日まで	

備考

- 1 該当する□の中にレを付けること。
- 2 届出期限(10日)を経過した場合は、遅延理由書を添付すること。