第5号様式（第5条関係）

　　　　　　　　[ ] 　休止

出　張　施　術　業　[ ] 　廃止　届

　　　　　　　　[ ] 　再開

[ ] 　開始

１　業務の　　　　　　　　　　令和年月日

[ ] 　休止

[ ] 　休止

２　業務の　　[ ] 　廃止　　　　令和年月日

[ ] 　再開

３　休止予定期間

　　　　　　　　令和年月日まで

　　　上記により、届け出ます。

　令和年月日

|  |  |
| --- | --- |
| 届出先住所 | 大田区 |
| 現住所 |  |
|  |  |
| 電話 |  |

大田区保健所長　様

（注意）１　該当する□の中にレをつけること。