

第3号様式（第4条関係）

年 月 日

久留米市保健所長 あて

（開設者）

住 所（〒 - ）

氏 名

（法人の場合、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名）

柔道整復師施術所（休止・廃止・再開）届

次のとおり施術所を（休止・廃止・再開）したので、柔道整復師法第19条第2項の規定により届け出ます。

開設の場所	〒 (電話番号 )
フリガナ	
施設の名称	
休止予定期間又は 廃止・再開の 年 月 日	休止予定期間
	年 月 日 ~ 年 月 日
	( 廃止 ・ 再開 ) 年月日
	年 月 日
休止・廃止・再開 の理由	
備 考	