

歯科技工所開設届出事項中一部変更届

年 月 日

（あて先）京 都 市 長

開設者住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）
〒

電話 （ ）

開設者の氏名（法人にあっては、法人の名称及び代表者名）

下記のとおり、開設届出事項に変更を生じたので届け出ます。

記

1 名 称	電話 （ ）
2 所 在 地	〒

3 変更事項（該当番号を○で囲むこと。）

(1) 開設者の住所・氏名	(4) 管理者の住所・氏名
(2) 名 称	(5) 従業員の氏名
(3) 所在地の表示	(リモートワークの有無及び実施する者の連絡先を含む)
	(6) 構造設備の概要・平面図

4 変更概要（変更前，変更後を明示すること。）

5 変更理由	
6 変更年月日	年 月 日

添付書類

- 変更事項が(4)又は(5)の場合は、歯科医師又は歯科技工士の免許証（※）の写し（※）については、原本照合を行うため原本も持参のこと。
- 変更事項が(6)の場合は、変更前，変更後の建物平面図