

施術所休止（廃止・再開）届

年 月 日

(あて先) 京都市保健所長

開設者の住所（法人にあつては, 主たる事務所の所在地）

〒

電話 ()

開設者の氏名（法人にあつては, 法人の名称及び代表者名）

下記のとおり施術所を休止（廃止・再開）したので届け出ます。

記

1 名 称			
2 開 設 場 所	〒	電話 ()	
3 休止（廃止・再開）年月日	年	月	日

4 休止（廃止・再開）の理由

5 休止（再開）の場合, 再開予定（休止）年月日

年 月 日