

(あん摩マッサージ指圧, はり, きゅう用)

【提出部数 2部 (添付書類含む)】

施術所開設者死亡 (失そう) 届

年 月 日

(あて先) 京都市保健所長

届出義務者の住所
〒

届出義務者の続柄

届出義務者の氏名

下記のとおり開設者が死亡した (失そう宣言を受けた) ので届け出ます。

記

1 名称	
2 開設場所	
3 開設者住所	
4 開設者氏名	

5 死亡した (失そう宣言を受けた) 年月日

年 月 日

添付書類

死亡診断書又は戸籍謄本 (抄本)