施術所休止（廃止、再開）届

年　　　月　　　日

神奈川県鎌倉保健福祉事務所長　殿

法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名

住所

氏名

次のとおり柔道整復師の施術所を休止（廃止、再開）したので、届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 開設の場所 |  |
| 業務の種類 |  |
| 休止（廃止、再開）年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 休止（廃止、再開）の事由 |  |