

様式第3号（第2条関係）

歯科技工所 休止・廃止・再開 届

年 月 日

（あて先）前橋市保健所長

住所（法人所在地）

開設者

氏名（法人名・代表者名）

印

歯科技工士法第21条第2項の規定により、下記のとおり歯科技工所の 休止・廃止・再開 を届け出ます。

1. 名称	
2. 開設場所	
3. 理由	
4. 事実発生日	年 月 日

<添付書類> 再開の場合、休止前と従事する歯科技工士が変更になっているときは免許証の写し（または原本を提示すること）