別記様式第４号（規格Ａ４）（第４条関係）

法人にあつては、名称

及び代表者の職氏名

法人にあつては、主たる

事務所の所在地

施術所休止（廃止、再開）届

年　　月　　日

保健福祉事務所長　あて

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開設者 | 住　所 |  |
| 氏　名 |  |

　　施術所を休止（廃止、再開）したので、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第９条の２第２項の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| １　施術所の名称 |  |
| ２　開設の場所 |  |
| ３　業務の種類 | あん摩マッサージ指圧　・　はり　・　きゆう |
| ４　休止（廃止、再開）理由 |  |
| ５　休止（廃止、再開）年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |