

(様式第 8 - 1 号)

柔道整復師施術所の休止（廃止）届

令和 年 月 日

松本保健所長 殿

開設者住所

開設者氏名

施術所を下記のとおり休止（廃止）しましたので、柔道整復師法第19条第2項の規定により届出します。

記

- | | | |
|---|---------------|--------------------------|
| 1 | 施術所の名称 | |
| 2 | 所在地（
（TEL | ） |
| 3 | 開設年月日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 |
| 4 | 休止（廃止）の理由 | |
| 5 | 休止（廃止）年月日 | 令和 年 月 日 |
| 6 | 休止の場合は、休止予定期間 | 令和 年 月 日から
令和 年 月 日まで |