

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

〔 法人にあつては、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	