

様式第八（第十五条関係）

休 止  
廃 止 届 書  
再 開

登 録 番 号		登 録 年 月 日	
衛 生 検 査 所 の 名 称			
衛 生 検 査 所 の 所 在 地			
休 止、廃 止 又 は 再 開 の 年 月 日			
備 考			

休止  
上記により、廃止の届出をします。  
再開

年 月 日

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

連絡先

（宛先）松本市保健所長