年　　月　　日

　　島根県知事　　　　様

開設者　住所

(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

(法人にあっては、その名称及び代表者の氏名)

衛生検査所休止（廃止、再開）届書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 下記により、 | 休止廃止再開 | の届出をします。 |
| 記 |
| 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 |  |

（注意）

休止の場合には、休止、廃止又は再開の年月日欄に「○年○月○日まで休止の予定」と付記すること。