

様式第 1 号 (第 2 条関係)

年 月 日

歯 科 技 工 所 開 設 届

佐世保市保健所長

様

開設者 住 所

氏 名

電 話 ()

{ 法人の場合は、その名称、主たる }
{ 事務所の所在地及び代表者の氏名 }

歯科技工所を開設したので、歯科技工士法第 2 1 条第 1 項の規定により次のとおり届出ます。

1	ふ り が な 名 称	
2	開 設 の 場 所	
3	管 理 者	住 所
		氏 名
4	開 設 年 月 日	
5	業 務 に 従 事 す る の 氏 名	
6	構 造 設 備 の 概 要 及 び 平 面 図	別紙のとおり

添付書類 1 管理者及び業務に従事する者の免許証の写し
2 施設の位置図