

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

氏 名

印

都道府県知事

殿