

第2号様式（第2条関係）

歯科技工所届出事項変更届
(表)

年 月 日

相模原市保健所長 殿

住 所

氏 名

〔 法人にあっては主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

電話番号 ()

次のとおり届け出ます。

名 称						
開 設 の 場 所						
変 更 事 項			変 更 年 月 日	年 月 日		
変 更 の 理 由						
変 更 前						
変 更 後 (管理者又は従事者 の変更の場合には、 次の欄にも記入して ください)						
新 規 従 事 者	氏 名	資 格	免 許 発 行 所 管	登 録 番 号	登 録 年 月 日	確 認
				第 号	年 月 日	
				第 号	年 月 日	
				第 号	年 月 日	
				第 号	年 月 日	

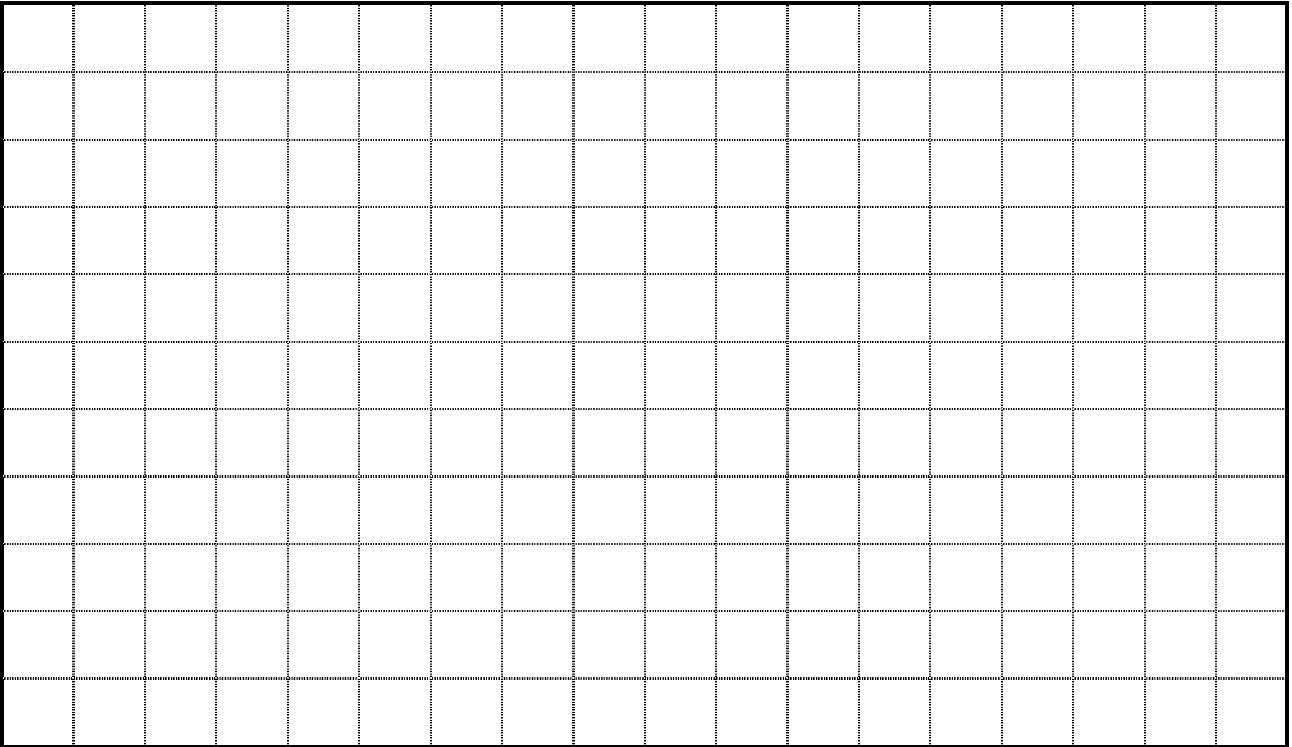
印の欄は記入しないでください。

添付書類

- 1 管理者又は従事者の変更の場合には、管理者及び従事者の歯科医師免許証の写し又は歯科技工士免許証の写し（届出時に資格免許証原本も提示）
- 2 平面図変更の場合には、変更前、変更後の平面図（各室の用途及び寸法をメートル単位で示し、主な器具、機械等の配置も記入）

(裏)

変更前の平面図 (主な器具、機械等の配置も記入してください。)



変更後の平面図 (主な器具、機械等の配置も記入してください。)

