

様式第2号(第3条関係)

歯科技工所開設届出事項変更届

年 月 日

大分市保健所長 殿

歯科技工所開設者 住 所
氏 名

〔法人にあつては、名称及び主たる事
務所の所在地並びに代表者の氏名〕

電話番号

次のとおり歯科技工所開設事項を変更したので、歯科技工士法第21条第1項後段の規定により届け出ます。

1 名 称

2 開設の場所

3 変更の年月日 年 月 日

4 変更事項

変更前

変更後

添付書類

- 1 歯科技工所の構造設備を変更した場合は、変更後の平面図
- 2 管理者たる歯科医師若しくは歯科技工士又は業務に従事する歯科医師若しくは歯科技工士を変更した場合は、変更後の歯科医師又は歯科技工士の免許証の写し