様式第1号（第3条関係）

（日本産業規格A4）

業務廃止届出書

|  |  |
| --- | --- |
| 指定の種類 |  |
| 指定証の番号 | 第　　　　　　号 | 指定年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 病院（診療所）、研究所又は業務所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 業務廃止の理由及びその年月日 |  |

上記のとおり、業務（研究）を廃止したので、指定証を添えて届け出ます。

　　　　年　　月　　日

住所

（届出義務者　続柄　　　　　　　　）

氏名

福岡県知事　　　　　　　殿