

第7号様式(第6条関係)

年 月 日

那覇市保健所長 宛

開設者 住 所

フリガナ

氏 名 印

電話番号

法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称、代表者の氏名及び電話番号

衛生検査所登録証明書返納書

臨床検査技師等に関する法律施行規則(第19条第3項・第20条)の規定により、次のとおり衛生検査所登録証明書を返納します。

衛生検査所	名 称	
	所在地	
登録年月日及び番号		年 月 日 第 号
衛生検査所登録証明書の返納の原因		☐ 紛失した衛生検査所登録証明書の発見 ☐ 登録の取消処分 ☐ 業務の廃止
返納の原因が生じた年月日		年 月 日

(添付書類)

衛生検査所登録証明書