

歯 科 技 工 所 開 設 届 出 書

年 月 日

福井県知事 殿

(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

住 所

(法人にあっては、名称および代表者の氏名)

氏 名

歯科技工所を開設したので、歯科技工士法第21条第1項前段の規定により次のとおり届け出ます。

開設年月日	年 月 日		
名称			
開設の場所	(電話番号)		
管理者	住 所		
	氏 名		
業務に従事 する者の氏名			
構造設備の概要および平面図	別紙のとおり		

注 この届出書には、次の書類を添付すること。

- 1 開設者が歯科医師または歯科技工士であるときは、免許証の写し
- 2 開設者が法人であるときは、法人の登記簿の謄本または抄本
- 3 管理者の資格を証する書類
- 4 構造設備の概要および平面図 (歯科技工室の平面図については、機械器具等の配置を記入すること。)