

## 歯科技工所開設者死亡（失そう宣告）届

年 月 日

明石市長 様

戸籍法の届出義務者

住 所 \_\_\_\_\_

本人との続柄 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話 - - (担当: )

次のとおり歯科技工所の開設者が（死亡した・失そう宣告を受けた）ので、届け出ます。

1 歯 <sup>ふ</sup> 科技 <sup>り</sup> 工所 <sup>が</sup> の <sup>な</sup> 名称	
2 歯科技工所の所在地	〒 - TEL - - FAX - -
3 開設者の氏名	
4 開設者の住所	
5 死亡(失そう宣告) 年月日	年 月 日

〔提出数〕 2部（1部申請者控え）

〔提出日〕 死亡後又は失そう宣告を受けてから10日以内

〔添付書類〕

除籍抄本又は死亡診断書の写し

〔注意事項〕

- ・ 開設者が歯科技工士の場合、免許証の登録抹消手続きが必要
- ・ 開設者が死亡の場合、歯科技工所廃止届は不要