

遅延理由書

年 月 日

豊田市保健所長 様

住所 _____

氏名 _____

(法人の場合は所在地、法人及び代表者名)

_____年____月____日に下記の事項に変更を生じ、**10日以内**に届出をしなければならないところ _____のため今日まで遅延いたしました。

今後注意をいたしますのでよろしくお願いいたします。

記

変更事項

- 名称
- 開設者住所
- 従事者
- 構造設備
- その他 (_____) 歯科技工士法で定めるもの