廃止・休止届出書

年　　月　　日

二本松市長

所　在　地

届出者 名　　　称

代表者氏名

次のとおり事業の廃止・休止をしますので届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 廃止・休止する事業所 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| サービスの種類 |  | |
| 廃止・休止の別 | 廃　止　・　休　止 | |
| 廃止・休止する年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 廃止・休止する理由 |  | |
| 現にサービス又は支援を受けている者に対する措置 |  | |
| 休止予定期間  （休止する場合のみ） | 年　　月　　日～　　　年　　月　　日 | |

備考

事業の廃止又は休止する日の１箇月前までに提出してください。