

補装具業者事業廃止(休止・再開)届出書

年 月 日

忠岡町長 様

所在地

事業者名称

代表者氏名・印

印

次のとおり、登録の [廃止 ・ 休止 ・ 再開] をしたいので、忠岡町補装具費の代理受領に係る補装具業者の登録等に関する要綱第6条に基づき届出ます。

記

廃止（休止・再開）する事業所	名称	
	所在地	〒 ー
廃止（休止・再開）する年月日	年 月 日	
廃止（休止）する理由		
休止予定期間	年 月 日 ～ 年 月 日	