補装具業者事業廃止・休止・再開届出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　月　日

（提出先）

菊　池　市　長

所在地

事業者名称

代表者氏名・印　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

下記の理由により、事業の　廃止・休止・再開　をしたいので、菊池市補装具費の代理受理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

1. 事業廃止・休止年月日

事業廃止年月日　　　　　　　　　　年　　　月　　日

　　　事業休止年月日　　　　　　　　　　年　　　月　　日

　　　事業再開年月日　　　　　　　　　　年　　　月　　日（予定含む）

２．廃止・休止の場合はその理由