

日常生活用具業者事業廃止(休止・再開)届出書

年 月 日

坂井市長 様

所在地

事業者名称

代表者氏名・印

次のとおり、登録の廃止をしたいので、坂井市日常生活用具費の代理受領に係る日常生活用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

理由

廃止日 年 月 日