別記第3号様式(第10条関係)

|  |
| --- |
| 休業届年　　月　　日　　熊本県　　保健所長　　　　　様住所　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　下記のとおり、休業したいので、届け出ます。記1　営業所の所在地2　営業所の名称3　営業の種類4　許可番号及び許可年月日5　休業期間　　　　　年　　月　　日から　　　　　　　　　　年　　月　　日まで6　休業の理由 |