|  |
| --- |
| 法人休業届平成　　年　　月　　日塙　町　長　　様所在地法人名　　　　　　　　　　　　　㊞下記のとおり休業したのでお届けします。　　　　　　　　　　　　　　記 |
| 休業年月日 | 自　年　　月　　日至　年　　月　　日 | 休業の理　由 |  |
| 代表者 | 住所(居所) |  |
| 氏　　名 | 電話　　　(　　　) |
| 連絡先 | 住　　所 |  |
| 氏　　名 | 電話　　　(　　　) |
| 休業した事業所等の名称及び所在地 | 名称 | 住所 | 電話番号 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 備　考 |  |