

平成 年 月 日

静岡県ホテル旅館生活衛生同業組合
理事長 様

支 部 (組 合) 名

支部長(組合長)名

印

休 業 届

このたび、下記の者が休業いたしますのでご通知します。

記

屋 号

氏 名

休業期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日