様式第６号（第７条関係）

糸満市日常生活用具事業者事業廃止(休止・再開)届出書

　　年　　月　　日

糸満市長

所　在　地

事業者名称

代表者氏名

次のとおり、登録の廃止・休止・再開をしたいので、糸満市障害者等日常生活用具の給付に係る事業者の登録等に関する要綱第７条に基づき届出ます。

記

理　　由