

年 月 日

変 更
休 業 届
廃 業

北 九 州 市 長 様

住 所

氏 名

(法人にあっては、その名称、主たる事務所所在地及び代表者氏名)

次のとおりお届けします。

記

営 業 の 種 類 _____

営 業 所 所 在 地 北九州市 _____ 区 _____

営 業 所 の 名 称 _____

営 業 者 氏 名 _____

許可年月日及び許可番号

年 月 日 北九州市指令保セ保 第 号

1 変 更

変 更 事 項 _____

変 更 前 _____

変 更 後 _____

変更年月日 年 月 日

営業設備を変更した場合は、変更後の平面図を添付すること。

2 休 業

休 業 期 間 年 月 日 から

年 月 日 まで

休業の理由 _____

3 廃 業

年 月 日

廃業年月日

廃業の理由 _____

4 代理人が届出をする場合は、その理由

注) のところは、該当するものにレ印をつけること。

受付印