

東京都知事 殿

住所

氏名

印

(法人にあつては、名称及び代表者氏名)

休業届

年 月 日付 第 号により健康増進型公衆浴場改築支援補助
金（ 費用）の交付を受けた公衆浴場の営業を休止しますので、下記のとおり届け出ます。

記

1 休業期間 年 月 日から
年 月 日まで

2 休業理由

3 営業再開の予定（該当する□に✓を入れてください。）

営業を再開する予定（ 年 月頃）

再開の見込みなし

不明