

# 組 合 休 業 届

令和 年 月 日

岡山県旅館ホテル生活衛生同業組合  
理事長 峯平 晃行 殿

施 設 名	
代表者名	⑩
住 所	
電話番号	

当施設は下記により、休業をしますのでお届けいたします。

●休業期間

年 月 日から	年 月 日まで
---------	---------

●休業理由

--

●連絡先

住 所	
氏 名	
電 話	