

第5号様式（第14条関係）（用紙 日本産業規格A4縦長型）

休業（営業再開）届

年 月 日

神奈川県知事 殿
（神奈川県 保健福祉事務所長）

届出者 郵便番号

住 所 （法人にあつては、主たる
氏 名 事務所の所在地、名称及
び代表者の氏名）

生年月日 年 月 日

電話番号（ ） —

次のとおり休業（営業を再開）したので、届け出ます。

営 業 所	所 在 地	電話番号（ ） —	
	名 称		
営業の許可年月日及び許可番号		営 業 の 種 類	備 考
1	年 月 日 第 号		
2	年 月 日 第 号		
3	年 月 日 第 号		
4	年 月 日 第 号		
5	年 月 日 第 号		
休 業 期 間		年 月 日から 年 月 日まで	
営 業 再 開 年 月 日		年 月 日	
備 考			