別紙４

災害時社会福祉施設等給油支援登録

廃止・休止・再開届出書

　　年　　月　　日

福　島　市　長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　事　業　者　　法　人　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

次のとおり事業の廃止（休止・再開）をしましたので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 廃止（休止・再開）する  事業所 | 名　称 |
| 所在地 |
| 事業所の区分 |  |
| 休止・廃止・再開の別 | 休　止 ・ 廃　止 ・ 再　開 |
| 休止・廃止・再開した年月日 | 年　 　月　 　日 |
| 休止・廃止した理由 |  |
| 休止予定期間 | 年　　月　　日 ～　　　　年　　月　　日 |