# 영업 휴업 사실 확인서

## 1. 사업장 정보

| 상호 | | 대표자 | |
|---|---|---|---|
| 업종 | | 연락처 | |
| 사업장 주소 | | | |

## 2. 휴업 내용

| 휴업 시작일 | | 재개 예정일 | |
|---|---|---|---|
| 휴업 구분 | | 제출처 | |
| 제출 목적 | | | |

휴업하게 된 사유와 재개 조건을 사실대로 적으십시오.

| |
|---|
| |

위 사업장이 위 기간 동안 영업을 하지 않고 있음을 확인합니다.

20　　년　　월　　일

확인인(대표자) :　　(서명 또는 인)

※ 관청 휴업 신고가 필요한 업종은 해당 기관에 따로 신고하십시오.

무료서식 다운로드