別記第８号様式

第　　　　号

　　　　　　　　　　年　　月　　日

　熊本県知事　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（○○市町村長）

　　　（災害の名称）による被災者のための入浴支援事業の終了について

（通知）

　ことについて、下記のとおり事業の終了日を決定しましたので通知します。

記

１　事業終了日

２　事業終了の理由

３　事業の終了日までに協力を依頼する公衆浴場

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号 | 名称 | 施設所在地 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |