

特定寵物業復業報告書

本營業場所(名稱) _____ 負責人/代表人 _____

原申請自 _____ 年 _____ 月 _____ 日起，至 _____ 年 _____ 月 _____ 日止停業，將於
_____ 年 _____ 月 _____ 日復業，報請備查。

此致 臺中市政府

營業場所名稱：

負責人/代表人：

(簽章)

營業地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日