

# 旅館業停止・廃止届

年 月 日

(あて先) 一宮市保健所長

届出者 住 所  
ふりがな  
氏 名  
(法人にあつては名称及び代表者氏名)  
電話番号

次のとおり旅館業を 停止 したので、旅館業法施行規則第4条の規定により  
廃 止 届け出ます。

旅館業	名 称	
	所 在 地	
	営 業 の 種 別	<input type="checkbox"/> 旅館・ホテル営業 <input type="checkbox"/> 簡易宿所営業 <input type="checkbox"/> 下宿営業
旅館業の一部を停止した場合はその内容		
廃 止 年 月 日 又 は 停 止 期 間		年 月 日 ( から 年 月 日まで)
停 止 又 は 廃 止 の 理 由		

(添付書類) 営業を廃止した場合は、旅館業営業許可書