

様式第5号(第6条関係)

旅館業停止(廃止)届

年 月 日

徳島県吉野川保健所長 殿

住 所
届出者
氏 名

(法人にあつては、主たる事務所の所在地
及び名称並びに代表者の氏名)

営業の 全部 を 停止 廃止 しましたので、次のとおり届け出ます。

旅館業の施設	所在地			
	名称		電話番号	
営業の種類別	1 旅館・ホテル営業 2 簡易宿所営業 3 下宿営業			
許可の年月日及び番号	年 月 日		第 号	
停止(廃止)の理由				
停止(廃止)の年月日	年 月 日			
停止の場合は、その期間	年 月 日から 年 月 日まで			
一部の停止(廃止)の場合は、その停止(廃止)の部分				

備考 次に掲げる書類を添付すること。

- 1 営業の一部を停止し、又は廃止した場合には、その停止し、又は廃止した旅館業の施設の構造設備を明らかにした図面
- 2 営業の全部を廃止した場合には、許可証