

様式第2号

旅館業営業許可証再交付申請書

年 月 日

徳島県吉野川保健所長 殿

住所
申請者
氏名

(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)

営業許可証を破り（汚し、失い）ましたので、次のとおり再交付を申請します。

旅館業の施設	所在地			
	名称		電話番号	
営業の種別	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	
再交付の理由				

備考 破り、又は汚した場合にあつては、営業許可証を添付すること。