

旅館業廃業・休業届

年 月 日

保健所長 あて

届出者

住 所

氏 名

(法人にあつてはその所在地)
(名称及び代表者の氏名)

次のとおり^{廃業}_{休業}したので届け出ます。

営業所所在地	
名 称	
営業の種別	
廃業年月日	年 月 日
休業期間	年 月 日から 年 月 日まで
廃業・休業の理由	

添付書類 廃業の場合は許可書