

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<sup>廃業</sup><sub>休業</sub>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