

全国通訳案内士業務廃止等届出書

登録番号 (旧免許番号)	第 号 (第 号)	
登録外国語		
登録年月日	年 月 日	
(フリガナ) 登録者氏名		
(フリガナ) 登録者住所		
代理人の氏名又は名称 及び住所並びに法人に あつては、その代表者の 氏名 (非居住者に限る。)		
業務廃止等事由 ※該当項目に○印を記載し てください。		業務の廃止（廃業日 年 月 日）
		本人死亡（死亡日 年 月 日） ※死亡が確認できる書類を添付してください。
		通訳案内士法第 4 条第 1 号該当 ※当該事由が確認できる書類を添付してください。

群馬県知事 殿

通訳案内士法施行規則第 2 1 条の規定に基づき全国通訳案内士業務の廃止等を届け
出ます。

年 月 日

届 出 者

住 所

連絡先電話

氏 名

印

本人との関係（続柄）

※本人死亡のため、ご家族の方が届け出る場合

※必ず全国通訳案内士登録証（通訳案内士登録証又は通訳案内業免許証）を添付して
ください。

備考 氏名を直筆で記載し、押印することに代えて署名することができる。