

旅館業営業廃止届

年 月 日

(あて先) 福岡市 保健所長

届出者 住 所

氏 名

(法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

次のとおり旅館業の営業を廃止したので、旅館業法施行規則第4条の規定により届け出
ます。

営業施設の名称	
営業施設の所在地	福岡市 区
営業の種類別	
営業許可年月日 及び許可番号	年 月 日 第 号
廃止年月日	平成 年 月 日
廃止の理由	

添付書類

旅館業営業許可書