第１２号様式(第６条関係)

旅館業営業停止(廃止)届

年　　月　　日

　　　久留米市保健所長　宛て

届出者　住所

氏名

|  |  |
| --- | --- |
|  | 法人にあっては、その名称、事務所の所在地及び代表者の氏名 |

電話番号

　次のとおり、旅館営業を停止(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 |  |
| 電話番号 |  |
| 営業許可年月日及び許可番号 | 年　　月　　日付　　　　第　　　　　号 |
| 停止（廃止）年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　　日 |
| 期間（停止の場合） |  |
| 停止する施設（施設の一部を停止する場合） |  |
| 停止（廃止）の理由 |  |

　添付書類

　　廃止の場合は、旅館業営業許可書