担当者	台帳処理

第１０号様式(第６条関係)　　太線の中だけ記入してください。

令和　　年　　月　　日

中央区保健所長

住　　所

氏　　名

電話　　(　　)

(法人にあつては、その名称、事務所所在地及び代表者の氏名)

旅館業廃止(停止)届

下記のとおり旅館業の廃止（停止）をしたので、旅館業法施行規則第４条の規定により届け出ます。

記

施設の名称		
施設の所在地		
営業の種別		旅館・ホテル営業　　簡易宿所営業　　下宿営業
廃止の場合	廃止年月日	令和・平成　　年　　月　　日
	廃止の理由	⑴　廃業　⑵　譲渡　⑶　改築　⑷　増築 ⑸　個人から法人　⑹　法人から個人 ⑺　その他（　　）
停止の場合	停止期間	年　月　日から　年　月　日まで
	停止の箇所	全部　一部（　　）
	停止の理由	⑴　改築　⑵　増築 ⑶　その他（　　）

保健所収受印