

旅館業経営停止（廃止）届

年 月 日

長野県知事 殿

住 所（法人にあたっては、主たる事務所の所在地）

電話：

氏 名（法人にあつては、その名称及び代表者名）

生年月日（法人の場合を除く）

年 月 日生

下記のとおり、旅館業の経営を停止（廃止）しました。

記

1 営業施設の名称及び所在地

名 称

所在地

2 営業施設の種類（該当の項目を○で囲むこと）

① 旅館・ホテル

② 簡易宿所

③ 下宿

3 許可年月日及び番号

年 月 日

4 停止の期間（廃止の期日）及びその理由

年 月 日

（添付書類）

廃止の場合は、保健所が交付している許可指令書を添付すること。

（備考）

不要な文字は消すこと