**第６号様式**（第６条関係）

年　　月　　日

保健所長　様

営業者　郵便番号

住所

氏名

法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称

及び代表者の職・氏名

電話番号

旅館業営業停止等届出書

旅館業営業の全部若しくは一部を停止し、又は廃止しましたので、旅館業法施行規則第４条の規定により次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 営業施設 | 所在地 | 郵便番号 | | |
| 名称 | 電話番号 | | |
|  | 許可（承認）指令番号 | | | 第　　　　　　　号 |
|  | 許可（承認）指令年月日 | | | 年　　　月　　　日 |
| 営業の種別 | | 旅館・ホテル　・　簡易宿所　・　下宿 | | |
| 営業の全部若しくは一部の停止又は廃止の理由 | | |  | |
| 停止予定期間 | | | 年　　　月　　　日から　　　　　　　年　　　月　　　日まで | |
| 廃止年月日 | | | 年　　　月　　　日 | |

注　旅館業営業を停止し、又は廃止した日から10日以内に届け出てください。