

旅館業変更届出書

年 月 日

(宛先)

寝屋川市保健所長

届出者 住 所

氏 名

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

電話番号

旅館業法施行規則第4条の規定により、次のとおり旅館業の変更の届出をします。

名 称			
所 在 地	寝屋川市		
営 業 の 種 別	ホテル・旅館営業	簡易宿所営業	下宿営業
許 可 の 年 月 日 及 び 番 号	年 月 日	第	号
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
変 更 年 月 日	年 月 日		