

旅 館 業 廃 止 届

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先) 札幌市保健所長

住 所 **札幌市中央区大通西 19 丁目**
届出者
氏 名 **株式会社保健所ホテル**
 代表取締役 札幌 太郎
〔 法人にあっては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

営業の全部（一部）を廃止したので、届け出ます。

記

- 1 営業施設の名称及び所在地
 保健所ホテル
 札幌市中央区大通西 19 丁目
- 2 営業許可年月日及び許可番号
 令和〇〇年〇〇月〇〇日
 札幌保環許可(旅)第〇号
- 3 廃止年月日
 令和〇〇年〇〇月〇〇日
- 4 廃止の理由
 施設老朽化に伴い営業をやめた為
- 5 一部廃止の場合にあっては、その廃止部分及び廃止に伴う措置