

旅館業営業許可証紛失届

年 月 日

長崎県県南保健所長 様

住 所

氏 名

私は、下記許可証を紛失しましたので、次のとおり届け出ます。
なお、紛失した許可証を発見した時は、直ちに返納いたします。

記

施設の所在地	
施設の名称	
許可年月日及び番号	
紛失の理由	
備考	