

様式第 1 5 号

旅館業営業許可証（紛失・毀損・汚損）届

年 月 日

（あて先）千葉県保健所長

営 業 者 住 所 （法人にあつては、主たる事務所の所在地）	
営 業 者 氏 名 （法人にあつては、その名称及び代表者の氏名）	（※）
（※）記名押印又は本人（代表者）が署名してください。 ただし、押印又は署名以外の方法により本人（代表者）からの申請であることを確認できる場合は記名のみで可。	
連 絡 先 電 話 番 号 連絡先メールアドレス	@

旅館業営業許可証を（紛失・毀損・汚損）したので、千葉県旅館業法施行細則第 9 条第 1 項の規定により、次のとおり届け出ます。

営 業 施 設	名 称	フリガナ		
	所 在 地	千葉県 区 (電話)		
許 可 番 号	第 号	許 可 年 月 日	年	月 日

添付書類

旅館業営業許可証を毀損し、又は汚損したときは、
当該旅館業営業許可証

受 付 印