

年 月 日

(宛先) 秋田市保健所長

申請者

住 所

氏 名

年 月 日生

※法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称および代表者の氏名

旅館業法第 3 条第 1 項の規定により、旅館業の営業の許可を受けたく、旅館業法施行規則第 1 条の規定に基づき申請します。

1 営業施設の名称

2 営業施設の所在地

3 営業の種別

4 営業施設の構造設備の概要 別表 1 のとおり

5 旅館業法第 3 条第 2 項各号に該当することの有無および該当するときは、その内容の概要

6 営業施設が旅館業法施行規則第 5 条第 1 項各号に該当するときは、その種別および営業期間

備考

別表 2 には、該当する全ての者を記載してください。

添付書類

ア 営業施設の構造設備を明らかにする図面

イ 法人にあつては、定款又は寄附行為の写し

ウ 営業施設の所在地の周囲おおむね 200メートル以内の見取図

様式第 1 号
別表 1

- 1 建築面積
- 2 客室の大きさ、数および収容定員
 - (1) 和 室
 - (2) 洋 室
 - (3) 広 間
- 3 その他の応接娯楽設備等
- 4 調理室
- 5 洗面所
- 6 浴 室
- 7 客用便所
- 8 温泉浴用の有無
- 9 その他

別表 2

申請者および法定代理人（法人にあっては役員を含む）について、氏名又は名称、生年月日、本籍および住所