様式第14号（第５条第14号関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 旅館業営業許可書再交付願  年　　月　　日  佐世保市保健所長　様  営業者　住所  ＴＥＬ  氏名  生年月日  法人にあってはその名称、  事務所所在地及び代表者の氏名  次のとおり旅館業営業許可書を紛失（毀損）しましたので、再交付してください。 | | | |
| 営業施設の名称 |  | 営業の種別 |  |
| 営業施設の所在地 | 佐世保市  TEL | | |
| 許可番号 |  | | |
| 添付書類  １　紛失の場合は、旅館業営業許可書紛失届  ２　毀損の場合は、旅館業営業許可書 | | | |