

施設番号		交付年月日	/	許可年月日	/
------	--	-------	---	-------	---

旅館業許可申請書

年 月 日

大 阪 市 長

申請者住所 (法人の場合は事務所の所在地)

〒 —

フリガナ

申請者氏名 (法人の場合は名称、代表者氏名)

年 月 日生 男性・女性

Tel

(個人による申請の場合のみ記入)

旅館業法第3条第1項の規定により次のとおり申請します。

施設名称	※ (公開している又は公開する予定の電話番号) Tel _____		
施設所在地	〒 —	ビル名	階
申請の区分	新設 ・ 引継ぎ ・ 増改築		
営業の種別	<input type="checkbox"/> 旅館・ホテル営業 <input type="checkbox"/> 簡易宿所営業 <input type="checkbox"/> 下宿営業		
管理責任者	氏 名 住 所	Tel _____	
営業開始予定年月日	年 月 日		
旅館業法施行規則第5条 第1項の該当事項	無 ・ 有 有の場合別紙のとおり	申請者の旅館業法第3条 第2項各号の該当事項	無 ・ 有 有の場合別紙のとおり
◎届出部数 2部 (正・写) ◎添付書類 2部 (正・写) 1 構造設備の概要(様式2-1又は様式2-2又は様式2-3) 2 構造設備確認票(様式3) 3 建築基準法に基づく検査済証(仮使用認定通知書)の写し 4 消防法令適合通知書 5 法人の場合は登記事項証明書 (役員等の名簿も添付すること) 6 周囲300メートル以内の見取図 7 配置図 8 各階の平面図 9 立面図 10 使用水が水道水以外の場合は水質検査成績書 11 広告塔、広告板、その他の屋外広告物及び屋外照明設備等の図面 12 玄関帳場展開図又は投影図 13 給水・給湯・排水系統図 19 その他保健所長が必要とする書類 ◎持参書類 建築計画(変更)届出書の写し(引継ぎの場合除く)		収納 _____ 円 印 保健所受付印 連絡先電話番号：	

※ 公開している又は公開する予定の電話番号：インターネット、電話帳、看板等により広く知らせている電話番号 □告知書交付
行政書士法等行政手続きに関する法令等を遵守すること。