様式第1号(第3条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 宿泊衛生責任者 | 設置  変更 | 届出書 |

年　　月　　日

　福井県知事　　　　様

住所

営業者

氏名

|  |  |
| --- | --- |
|  | 法人にあつては、その名称および代表者の氏名 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 次のとおり宿泊衛生責任者を | 設置  変更 | しましたので、旅館業法施行条例第15条第2項の規定に |

より届け出ます。

1　営業施設の名称および所在地

2　営業の種別

3　許可年月日および許可番号

4　宿泊衛生責任者の氏名および住所

5　設置年月日または変更年月日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 備考 | 「 | 設置  変更 | 」 | については、不要の文字を消すこと。 |