

旅館業営業許可申請書

〇年〇月〇日

岡山県知事 殿

申請者

住所（法人にあっては、事務所所在地）

岡山県〇〇市〇〇123-4

（電話番号 086 - XXX - XXXX）

氏名及び生年月日（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

おかやまホテル(株)

代表取締役 岡山 桃子

〇〇年〇月〇〇日生

旅館業の営業の許可を受けたいので、旅館業法(昭和23年法律第138号)第3条第1項の規定により、次のとおり申請します。

営業施設	名称	おかやまホテル
	所在地	〇〇市〇〇〇2-4-6 (電話番号 086 - XXX - XXXX)
営業の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 旅館・ホテル <input type="checkbox"/> 簡易宿所 <input type="checkbox"/> 下宿	
旅館業法施行規則(昭和23年厚生省令第28号)第5条第1項各号に該当することの有無		
<input type="checkbox"/> 該当 (<input type="checkbox"/> 特定の季節に限り営業する施設 <input type="checkbox"/> その他 (旅館業法施行規則第5条第1項第 _____ 号に該当)) <input checked="" type="checkbox"/> 非該当		
旅館業法第3条第2項各号に該当することの有無		
<input type="checkbox"/> 該当 (旅館業法第3条第2項第 _____ 号に該当 内容 _____) <input checked="" type="checkbox"/> 非該当		
営業施設の敷地の周囲おおむね100mの区域内における旅館業法第3条第3項各号に掲げる施設の有無		
<input type="checkbox"/> 有 (名称 _____、距離 _____ m) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
申請施設の区分	<input type="checkbox"/> 新築 <input checked="" type="checkbox"/> 既設 (<input type="checkbox"/> 名義変更 <input checked="" type="checkbox"/> 用途変更) <input type="checkbox"/> その他	

4 共同便所・共同洗面設備

階数	便所			洗面		
	男性用	女性用	その他	箇所数	蛇口数	使用水
2階	1台	1台	1台	箇所	口	<input checked="" type="checkbox"/> 水道水
3階	1台	1台	台	1箇所	2口	<input type="checkbox"/> 地下水
階	台	台	台	箇所	口	<input type="checkbox"/> その他
合計	2台	2台	1台	1箇所	2口	()

5 共同浴室設備

原水	<input checked="" type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 温泉水 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> その他 ()					
貯湯槽	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (設定温度 <u>60</u> 度、消毒装置 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 無					
浴槽	屋内 ____ 槽、屋外 ____ 槽					<input type="checkbox"/> シャワーのみ
	循環ろ過装置	<input type="checkbox"/> 有 (系統の数 ____ 系統) 浴槽容量 ____ m ³ 、ろ過能力 ____ m ³ / 時間 浴槽容量 ____ m ³ 、ろ過能力 ____ m ³ / 時間 <input checked="" type="checkbox"/> 無				
	ヘアキャッチャー	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	調節箱		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	水位計	<input type="checkbox"/> 有 (配管 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input checked="" type="checkbox"/> 無				
消毒方法	<input checked="" type="checkbox"/> 塩素剤系薬剤注入 <input type="checkbox"/> その他 ()					
気泡発生装置等	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 気泡発生装置 <input type="checkbox"/> ジェット噴射装置) <input checked="" type="checkbox"/> 無					
付帯設備	<input type="checkbox"/> 打たせ湯 (使用水) <input checked="" type="checkbox"/> サウナ <input type="checkbox"/> その他 ()					
衛生管理責任者	瀬戸内 二郎 (連絡先 080 - XXXX - XXXX)					

6 その他

備考	
----	--

※ 該当する には、レ印を記入すること。

【添付書類】

- 1 営業施設の構造設備を明らかにする図面
- 2 営業施設の敷地の周囲おおむね100m以内の見取図
- 3 消防署長が交付する消防法(昭和23年法律第186号)その他の法令の規定に適合していることを証する書類の写し
- 4 建築基準法(昭和25年法律第201号)に基づく検査済証の写し(建築の確認を要する場合に限る)
- 5 登記事項証明書及び定款又は寄附行為の写し(法人が申請する場合に限る)
- 6 旅館業法施行規則第4条の3の基準に適合する設備の内容を明記した書類(玄関帳場を設けない旅館・ホテル営業に限る)