

承 諾 書

奈良県住宅宿泊事業の適正な運営の確保に関する条例第4条の規定に基づき、奈良県知事が必要と認める事項を公表することを承諾します。

年 月 日

商号又は名称
代表者の氏名

吉野保健所長 殿

承 諾 書

奈良県住宅宿泊事業の適正な運営の確保に関する条例第4条の規定に基づき、奈良県知事が必要と認める事項を公表することを承諾します。

年 月 日

氏 名
法定代理人
商号又は名称
氏 名
(法人である場合においては、代表者の氏名)

吉野保健所長 殿