

인증번호 제       호

## 우수치유관광시설 인증서

치유관광사업자

1. 상호(법인명):
2. 성명(법인인 경우에는 그 대표자 성명):
3. 소재지:
4. 종류: [    ] 치유관광서비스를 제공하는 경우  
[    ] 치유관광시설을 갖추어 이용하게 하는 경우

인증 대상

1. 치유관광시설명:
2. 소재지:
3. 면적:
4. 인증의 유효기간:       년       월       일부터       년       월       일까지
5. 그 밖의 사항:

「치유관광산업 육성에 관한 법률」 제11조제3항과 같은 법 시행령 제7조제5항 및 제8조제4항·제6항에 따라 위와 같이 우수치유관광시설 인증서를 발급합니다.

년       월       일

문화체육관광부장관 직인