

温泉利用許可合併(分割)承継承認申請書

熊本市保健所長（宛）	令和 年 月 日 〒 ー
	申請者 法人の所在地 名 称 代表者氏名 電話 番 号
	⑩
次のとおり合併(分割)により温泉利用者の地位を承継したいので、温泉法第16条第1項の承認を申請します。	
温泉利用施設の名称	
温泉利用施設の所在地	〒 ー 熊本市 区
温泉利用許可の年月日	年 月 日
合併後存続する法人若しくは合併により設立される法人又は分割により温泉を公共の浴用若しくは飲用に供する事業を承継する法人	名称及び代表者の氏名
	主たる事務の所在地 〒 ー
合併により消滅する法人又は分割前の法人	名称及び代表者の氏名
	主たる事務所の所在地 〒 ー
合併(分割)予定年月日	年 月 日

- 備考
- ・代表者名を自署する場合は押印不要です。
 - ・添付書類
 - (1) 合併契約書又は分割計画書若しくは分割契約書の写し
 - (2) 温泉法第15条第2項各号に該当しないことを誓約する書面

課長	補佐	主幹	主査	参事	班員	決裁印	受付印
台帳整理		令 和 年 月 日 整理者				⑩	