

旅館業譲渡承継承認申請書

年 月 日

熊本市保健所長(宛)

〒 ー
申請者住所
(法人所在地)

名 称

代表者の氏名

次のとおり譲渡による営業者の地位を承継したいので、旅館業法第3条の2第1項の規定により申請します。

営業施設の名称	
営業施設の所在地	〒 ー 熊本市 区
営業施設を譲渡したものの氏名 法人にあつては名称及びその代表者名	TEL
営業施設を譲渡したものの住所 法人にあつてはその所在地	〒 ー
事業譲渡予定年月日	年 月 日
旅館業法第3条第2項各号該当の有無	無・有 内容()

備考 ・添付書類

- (1) 譲渡を証する書類
- (2) 譲受人が法人の場合は、定款又は寄附行為の写し

所長	課長	副課長	主査	班員	決裁印	受付印	手数料納入印
台帳整理	年 月 日			整理者	印		