

旅館業分割承継承認申請書

令和 年 月 日

(宛先)高槻市保健所長

主たる事務所の所在地
申請者 名称
代表者の氏名
電 話

分割により旅館業の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項の規定により次のとおり申請します。

営業施設の所在地		
営業施設の名称	(フリガナ)	電話
営業の種別	<input type="checkbox"/> 旅館・ホテル営業 <input type="checkbox"/> 簡易宿所営業 <input type="checkbox"/> 下宿営業	
営業許可年月日 及び営業許可番号	年 月 日 第 号	
分割前の法人	主たる事務所の所在地	
	名称	
	代表者の氏名	
分割により旅館業 を承継する法人	主たる事務所の所在地	
	名称	
	代表者の氏名	
分割の予定年月日	令和 年 月 日	
旅館業法第3条第 2項各号に該当す ることの有無及び 該当する場合にあ っては、その内容	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	内容(有の場合)	

手数料領収印	収受印