

所 長	課 長	係 長	担当者

台帳処理済

第5号様式（第4条関係）

太線の中だけ記入してください。

令和 年 月 日	
中央区保健所長	
名 称	
事務所所在地	
代表者氏名	
電話 ()	
旅館業営業承継承認申請書	
旅館業法第3条の3第1項の規定により、下記のとおり分割による旅館業営業承継の承認を受けたいので申請します。	
記	
1 分割前の法人	
(1) 名 称	
(2) 事務所の所在地	
(3) 代表者の氏名	
2 分割により旅館業を承継する法人	
(1) 名 称	
(2) 事務所の所在地	
(3) 代表者の氏名	
3 分割の予定年月日	令和 年 月 日
4 施設の名 称	
5 施設の所在地	中央区
6 旅館業法第3条第2項各号に該当することの有無及び当該各号のいずれかに該当するときは、その内容	
添付書類	
分割により旅館業を承継する法人の定款又は寄附行為の写し	

	保 健 所 収 受 印	料 金 収 納 済 印	業 種 別 手 数 料 印