第３号様式の２(第４条関係)

旅館業営業者地位承継承認申請書(譲渡用)

年　　月　　日

　　　久留米市保健所長　宛て

譲受人　住所

フリガナ

氏名

生年月日　　　　　　 年　　　 月　 　　日

性別　男　・　女

電話番号

|  |  |
| --- | --- |
|  | 法人にあっては、その名称、事務所の所在地及び代表者の氏名 |

譲渡人　住所

氏名

|  |  |
| --- | --- |
|  | 法人にあっては、その名称、事務所の所在地及び代表者の氏名 |

　次のとお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項の規定により承認を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 営業施設の名称 |  |
| 営業施設の所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 営業許可年月日及び許可番号 | 年　　月　　日付　　　　第　　　　　号 |
| 譲渡の予定年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　　日 |
| 旅館業法第３条第２項各号のいずれかに該当することの有無 |
| □ 有（　　　号該当：内容　　　　　　　　　　　）　　　□ 無 |

添付書類

　１　旅館業の譲渡を証する書類

　２　譲受人が法人の場合は、譲受人の定款又は寄附行為の写し及び役員名簿（役員の氏名（フリガナ）、住所、生年月日及び性別を明記したもの）