

施設番号		受付力確認		承認入力日	/
------	--	-------	--	-------	---

旅館業営業者地位承継承認申請書（法人の合併・分割）

年 月 日

大 阪 市 長

事務所所在地
〒 —

(TEL)

名称及び代表者の氏名

旅館業法第3条の3の規定により、次のとおり申請します。

営業施設	名 称	
	所 在 地	区
	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
営業を承継する法人に関する事項	事 務 所 所 在 地	
	名 称 及 び 代 表 者 氏 名	
合併により消滅する法人又は分割をする法人に関する事項	事 務 所 所 在 地	
	名 称 及 び 代 表 者 氏 名	
合併又は分割予定年月日	年 月 日	
申請者の旅館業法第3条第2項各号の該当事項	無 ・ 有 （有の場合 別紙のとおり）	

◎届出部数 2部（正・写） ◎添付書類 2部（正・写） ※ 旅館業を承継する法人の定款又は寄付行為の写し ※ 合併契約書、分割計画書又は分割契約書の写し （合併・分割予定を明記した定款又は寄付行為の写しでも可）	収納
	円 印
	保健所受付印