

様式第3号(第3条関係)

営業者地位承継承認申請書(事業譲渡)

年 月 日

豊田市保健所長 様

譲受人 住 所  
ふりがな  
氏 名  
(法人にあつては名称及び代表者氏名)  
生年月日 年 月 日生  
電話番号

譲渡人 住 所  
ふりがな  
氏 名  
(法人にあつては名称及び代表者氏名)  
電話番号

次のとおり事業譲渡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項の規定により申請します。

旅館業の施設	許可年月日・許可番号	年 月 日 ・ 第 号		
	名 称	営 業 の 種 別		
	所 在 地			
	譲 渡 の 予 定 年 月 日	年 月 日		
譲受人	旅館業法第3条第2項各号に該当することの有無	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 第_____号に該当	左記に該当の場合その内容	

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にあつては、譲受人の定款又は寄附行為の写し
- 3 その他保健所長が必要と認める書類