様式第６号の２（第５条第６号の２関係）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 旅館業営業承継（分割）承認申請書  年　　月　　日  佐世保市保健所長　様  申請者　事務所所在地  ＴＥＬ  法人の名称  代表者氏名  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３第１項の規定により  申請します。 | | | | | |
| 分割により旅館業を  承継する法人 | 法人の名称 |  | | | |
| 代表者氏名 |  | | | |
| 事務所所在地 |  | | | |
| 分割前の法人 | 法人の名称 |  | | | |
| 代表者氏名 |  | | | |
| 事務所所在地 |  | | | |
| 分割の予定年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | |
| 営業施設の名称 |  | | 営業の種別 | |  |
| 営業施設の所在地 | 佐世保市  TEL | | | | |
| 法第３条第２項各号に該当することの有無 | 有・無 | 該当するときはその内容 | |  | |
| 添付書類  １　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  ２　付近１００メートル以内の見取図 | | | | | |