

様式第4号（第5条第4号関係）

旅館業営業承継（譲渡）承認申請書

年 月 日

佐世保市保健所長 様

〈譲受人〉 住 所
T E L
氏 名
生 年 月 日

〔法人にあつてはその名称、
事務所所在地及び代表者の氏名〕

〈譲渡人〉 住 所
T E L
氏 名

〔法人にあつてはその名称、
事務所所在地及び代表者の氏名〕

旅館業の営業者の地位を承継するため、旅館業法第3条の2第1項の規定により申請
します。

譲渡の予定年月日	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 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、譲受人の定款または寄附行為の写し			
3 付近100メートル以内の見取図			