様式第３号

|  |
| --- |
| **温泉利用許可合併承継承認申請書** |

　　年　　月　　日

　　吹田市保健所長　宛

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者 | 主たる事務所の所在地  名称  代表者の氏名 |

　温泉法第１６条第１項の規定により、次のとおり温泉利用許可の合併承継の承認の申請をします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 温泉を公共の浴用又は飲用に供している施設の場所及び名称 | 所在地 | 吹田市 |
| 名称 | (フリガナ)  　　　　　　　　電話 |
| 温泉利用許可年月日及び許可番号 | 年　　　月　　　日　　　　第　　　　号 | |
| 合併により消滅する法人 | 主たる事務所の所在地 |  |
| 名称 |  |
| 代表者の氏名 |  |
| 合併後存続する法人又は合併により設立される法人 | 主たる事務所の所在地 |  |
| 名称 |  |
| 代表者の氏名 |  |
| 合併の予定年月日 | 年　　　月　　　日 | |