様式第６号

**旅館業相続承継承認申請書**

　　　年　　　月　　　日

吹田市保健所長　宛

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  |
|  | （フリガナ）氏名 |  |
| 生年月日 | 　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
|  |  |  |

旅館業法第３条の４第１項の規定により、次のとおり相続承継の承認の申請をします。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 所在地 | 吹田市 |
| 営業の種別 | 旅館・ホテル営業 　 　簡易宿所営業 　　 下宿営業 |
| 許可年月日及び番号 | 年　　　月　　　日　　　　　　第　　　　　　　号 |
| 被相続人との続柄 |  |
| 被相続人 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 相続開始の年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 旅館業法第３条第２項各号（第７号を除く）に該当することの有無及び該当するときは、その内容 | 有無 | 有　　・　　無 |
| 内容 |  |

添付書類

１　戸籍謄本又は不動産登記規則に規定する法定相続情報一覧図の写し

２　相続人が２人以上いる場合は、その全員の相続同意書