様式第４号

**旅館業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 |  |
|  | （フリガナ）名称 |  |
|  | （フリガナ）代表者の氏名 |  |
|  |  |  |

旅館業法第３条の３第１項の規定により、次のとおり合併承継の承認を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |
| 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 |
| 旅館業法第３条第２項各号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

合併後存続する法人又は合併により設立された法人の定款又は寄附行為の写し