様式第５号

**旅館業分割承継承認申請書**

　　　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、次のとおり分割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 |
| 分割前の法人 | 主たる事務所の所在地 |  |
| 名称 |  |
| 代表者の氏名 |  |
| 分割により旅館業を承継する法人 | 主たる事務所の所在地 |  |
| 名称 |  |
| 代表者の氏名 |  |
| 分割の予定年月日 | 　　　　　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

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