

任意様式

温泉採取事業譲渡証明書

年 月 日

長崎県知事 様

譲り渡した者 住所

(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

氏名

(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

譲り受けた者 住所

(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

氏名

(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

次のとおり温泉採取事業の全部の譲渡しがありましたことを証明します。

譲渡しの年月日

年 月 日