

様式第4号（第5条関係）

## 旅館業営業承継（譲渡）承認申請書

年 月 日

県南保健所長 様

申請者 (譲受人)	住 所 (法人にあつては、主たる 事務所の所在地)	
	氏 名 (法人にあつては、名称)	
	生 年 月 日 (法人にあつては、代表者 の氏名)	
次のとおり営業者の地位を承継したいので、旅館業法第3条の2第1項の規定により申請 します。		
譲渡人	住 所 (法人にあつては、主たる 事務所の所在地)	
	氏 名 (法人にあつては、名称)	
	生 年 月 日 (法人にあつては、代表者 の氏名)	
譲 渡 の 予 定 年 月 日		年 月 日
営業施設	名 称	
	所 在 地	
法 第 3 条 第 2 項 第 各 号 に 該 当 す る こ と の 有 無	有 無	該当するとき はその内容
添付書類	(1) 旅館業の譲渡を証する書類 (2) 譲受人が法人の場合にあつては、譲受人の定款又は寄附行為の写し	

(例)

# 覚書

譲渡人 \_\_\_\_\_ と譲受人 \_\_\_\_\_ は、下記施設の  
事業譲渡に関して合意した。

記

営業所名称 \_\_\_\_\_

営業所所在地 \_\_\_\_\_

営業許可番号及び営業許可の種類 \_\_\_\_\_

以上を合意した証として、本書面を2通作成し、各自署名押印の上、各1通を保有する。

年 月 日

譲渡人 住所

氏名

印

譲受人 住所

氏名

印