

様式第2号の2（第2条の2関係）

旅館業営業承継承認申請書（譲渡）

年 月 日

福岡県 保健福祉(環境)事務所長 殿

申請者 住所

(譲受人) 氏名

生年月日 年 月 日生

電話番号

(法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

申請者 住所

(譲渡人) 氏名

電話番号

(法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

旅館業法(第3条の2第1項)の規定により営業者の地位の承継の承認を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

- 1 営業施設の所在地 電話番号
営業施設の名称
- 2 営業の種別
- 3 営業許可年月日及び許可番号
年 月 日付け 第 号
- 4 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(第 号該当) 無
- 5 譲渡の予定年月日 年 月 日
- 6 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
 - (3) 申請者(法人の場合はその業務を行う役員全て)の氏名(ふりがなを付す。)、生年月日及び性別を記載した書類