様式２（第１関係）

年　　月　　日

　（あて先）浜松市保健所長

　　　＜譲受人＞　住所（所在地）

　　　　　　　　　氏名（名称及び代表者氏名）

申請者　　　　　 生年月日　　　　年　　月　　日生※

※営業者が法人の場合は、生年月日の記入は不要です。

　　　　　＜譲渡人＞　住所（所在地）

氏名（名称及び代表者氏名）

旅館業承継承認申請書（譲渡）

　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項の規定により下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 許可年月日及び番号 | 　　　　年　　月　　日・　　　　　第　　　号 |
| 営業施設 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 営業の種別 | □　旅館・ホテル　　□ 簡易宿所　　□ 下宿 |
| 譲渡予定年月日 | 　　　　　年　　月　　日 |
| 法第３条第２項の各号のいずれかに該当するときはその内容 |  |

○ 提出書類、提示書類　申請手数料　7,400円（現金）

１　旅館業の譲渡を証する書類（譲渡契約書の写し等。本証と相違ないことの記載）

　 ２　譲受人が法人の場合にあっては、譲受人の定款又は寄附行為の写し(本証と相違ないことの記載)

 　３　営業施設の配置図及び平面図

４　構造設備を明らかにする書類（様式１を準用）

５　営業施設の周囲１００メートルの地図（営業施設の敷地の境界周囲１００メートルの区域を示し　たもの）

６　譲受人が法人の場合にあっては、譲受人の登記事項証明書の提示