

様式4（第1関係）

年 月 日

（あて先）浜松市保健所長

届出者

住 所
〔法人の主たる
事務所の所在地〕

氏 名
〔法人の名称及び
代表者の役職・氏名〕

公衆浴場業承継届（合併・分割）

営業者の地位を承継したので、公衆浴場法第2条の2第2項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

許可年月日及び番号		年 月 日・ 第 号
公衆浴場	名 称	
	所 在 地	
公衆浴場の種類		<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 特殊 <input type="checkbox"/> その他
合併により消滅した法人又は分割前の法人	名称及び代表者の役職・氏名	
	事務所所在地	
合併又は分割年月日		年 月 日