

温泉利用合併承継承認申請書

年 月 日

堺市保健所長 殿

申請者 所 在 地

フリガナ
名 称

代表者氏名

電話番号

温泉法第16条第1項の規定により、次のとおり合併による温泉利用者の地位の承継承認の申請をします。

1 温泉を公共の浴用又は飲用に供する場所	所在地	電話番号
	フリガナ 名 称	
2 法第15条第1項の許可	許可年月日	
	許可番号	
3 合併により消滅する法人	主たる事務所の所在地	
	名称及び代表者の氏名	
4 合併の予定年月日		年 月 日

注意 手数料は、返還できません。

[連絡先]担当者名：
電話番号：