様式第５号（第５条関係）

旅館業承継承認申請書（相続）

　　年　　　　月　　　　日

堺市保健所長　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 申請者 | 住所 |  |
|  |  | フリガナ |  |
|  |  | 氏　　名 |  |
|  |  | 電話番号 |  |
|  |  | 生年月日 |  |

旅館業法第３条の４第１項の規定により、次のとおり相続による営業者の地位の承継承認の申請をします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施　　　設 | 名　　　称 |  |
| 所　在　地 |  |
| 電話番号 |  |
| 被相続人との続柄 |  |
| 被相続人 | 住　　　所 |  |
| 氏　　　名 |  |
| 相続開始の年月日 | 　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 申請者が旅館業法第３条第２項各号（第７号を除く。）に該当することの有無 | 有　　・　　無（該当するときはその内容　　　　　　　　　） |
| 備　　　　　考 |  |

[連絡先]担当者名：

電話番号：