

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：