

浴場業承継届（**合併**・分割）

年 月 日

堺市保健所長 殿

届出者 所在地 ○○府○○市○○区○○町○番○号

フリガナ カブシキガイシャサカイ

名称 株式会社SAKAI

代表者氏名 代表取締役 堺 花子

電話番号 ▲▲▲-●●●-○○○○

**承継を受ける法人の
主たる所在地、名称、代表者氏名**公衆浴場法第2条の2第2項の規定により、次のとおり営業者の地位を（**合併**・分割）により承継したので届け出ます。

施設	名称	堺浴場
	所在地	堺市●●区●●町●番●号 電話番号 072-▲▲▲-●●●●
合併により 消滅した法人 ↑ 合併または分割 を選択し記入。 ↓ 分割前の法人	主たる事務所の 所在地	●●府●●市●●区●●町●番●号
	名称及び 代表者氏名	株式会社堺 代表取締役 堺 太郎
	主たる事務所の 所在地	
	名称及び 代表者氏名	
合併又は分割の年月日		●●年 ●●月 ●●日
備考		

[連絡先]担当者名：大阪 花子

電話番号：□□□-▲▲▲▲-○○○○