

第5号様式(第4条関係)

旅館業営業者地位承継承認申請書(分割用)

年 月 日

久留米市保健所長 宛て

申請者 名 称

事務所の所在地

代表者の氏名

電 話 番 号

次のとおり旅館業の営業者の地位を承継したいので、旅館業法第3条の3第1項の規定により承認を申請します。

営業施設の名称	
営業施設の所在地	電話番号
営業許可年月日 及び許可番号	年 月 日付 第 号
分割前の法人の名称、事務所の所在地 及び代表者の氏名	
分割の予定年月日	年 月 日
旅館業法第3条第2項各号のいずれかに該当することの有無	
<input type="checkbox"/> 有 (号該当 : 内容) <input type="checkbox"/> 無	

添付書類

- 1 分割により営業者の地位を承継する法人の定款又は寄附行為の写し
- 2 仮役員名簿(役員となる予定の者の氏名(フリガナ)、住所、生年月日及び性別を明記したもの)