様式第５号（第４条関係）

|  |
| --- |
| （合併・分割）旅館業承継承認申請書年　　月　　日　　（宛先）　埼玉県　　保健所長主たる事務所の所在地　　　　　　　　　　名称及び代表者氏名　　　　　　　　　　印　　下記のとおり営業者の地位の承継について承認を受けたいので、申請します。記 |
| １　合併により消滅する法人又は分割前の法人の名称、主たる事務所の所在地及び代表者氏名 | 名称 |  |
| 主たる事務所の所在地 |  |
| 代表者氏名 |  |
| ２　合併後存続する法人若しくは合併により設立される法人又は分割により旅館業を承継する法人の名称、主たる事務所の所在地及び代表者氏名 | 名称 |  |
| 主たる事務所の所在地 |  |
| 代表者氏名 |  |
| ３ | 合併又は分割の予定年月日 | 　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| ４ | 営業施設の名称 |  |
| ５ | 営業施設の所在地 |  |
| ６ | 許可番号及び許可年月日 | 指 令　　　　第　　　　号　　　　年　　 月　　 日 |
| ７　旅館業法第３条第２項各号に該当することの有無及び該当するときは、その内容 | 有・無 |  |
| ８　施設の敷地の周囲おおむね150メートルの区域内に在する学校、児童福祉施設及び社会教育施設その他の施設で旅館業法施行条例で定めるもの、主要建物並びに道路を示す見取図（2,500分の１の縮図）　別紙のとおり |

添付書類

　１　合併後存続する法人若しくは合併により設立される法人又は分割により旅館業を

　　承継する法人の定款又は寄附行為の写し

　２　合併又は分割の事実と年月日が確認できる書類