第２号様式（第４条関係）（用紙　日本産業規格Ａ４縦長型）

公　衆　浴　場　営　業　承　継　届

　　　令和　　年　　月　　日

　　　神奈川県平塚保健福祉事務所長殿

法人にあつては、主たる事務所の

所在地、名称及び代表者の氏名

届出者

住　所　〒

氏　名

　　　　　　　　　　　　電　話　　　　　

次のとおり譲渡（相続、合併、分割）により営業者の地位を承継したので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 公衆浴場の名称及び  所　　　在　　　地 | 電話 |
| 許可指令番号及び  許可年月日 | 第　　　　　　　　 号  　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 浴場業を譲渡した者（被相続人）の氏名及び住所  浴場業を譲渡した法人、合併により消滅した法人又は分割をした法人の名称、事務所の所在地及び代表者の氏名 |  |
| 届出者の被相続人との続柄（相続の場合のみ記載） |  |
| 相続開始の年月日  （合併又は分割の年月日） | 令和　　　　年　　　　　月　　　　　日 |

* 許可状況証明の希望について〇で囲ってください。

|  |  |
| --- | --- |
| 許可状況証明 | 希望する　　・　　希望しない |
| 希望する場合の連絡先 | 担当者名（　　　　　　　　　　）  電話番号（　　　　　　　　　　） |