

旅館業相続承継承認申請書

年 月 日

(宛先)

枚方市保健所長

申請者 住 所

(フリガナ)

氏 名

生 年 月 日 年 月 日生

旅館業法第3条の4第1項の規定により、次のとおり承認の申請をします。

営業施設の名称		
営業施設の所在地		
営業の種別		旅館・ホテル営業・簡易宿所営業・下宿営業
許可の年月日 及び番号		年 月 日 第 号
被相続人との続柄		
被相続人	氏名	
	住所	
相続開始の年月日		年 月 日
旅館業法第3条第2 項第1号又は第2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	有 ・ 無
	内容	