|  |
| --- |
| 愛知県収入証紙貼付欄 |

様式第２（第２条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　愛知県　　　　保健所長殿   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 譲受人 | 住所 |  | |  | ふりがな  氏名 |  | |  | 生年月日 |  | | （法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名） | | | | 譲渡人 | 住所 |  | |  | 氏名 |  | | （法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名） | | |   　下記のとおり、譲渡による旅館業の営業者の地位の承継を承認してください。  記  １　譲渡の予定年月日  ２　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  　　有・無（有の場合は、その内容）  ３　営業施設の名称及び所在地  　　名　　　称  　　所　在　地  （添付書類）  １　旅館業の譲渡を証する書類  ２　譲受人が法人の場合にあつては、譲受人の定款又は寄附行為の写し及び登記事項証明書 |

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。