

第6号様式（第6条関係）

年 月 日

（宛先）大田区保健所長

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日

電話番号（ ）

被相続人との続柄

旅館業営業承継承認申請書

旅館業法第3条の4第1項の規定により、下記のとおり旅館業営業承継の承認を受けたいので申請します。

記

- 1 被相続人の氏名
- 2 被相続人の住所
- 3 相続開始の年月日
- 4 施設の名称
- 5 施設の所在地
- 6 法第3条第2項各号（第7号を除く。）に該当することの有無及び該当するときは、その内容

添付書類

- （1）戸籍謄本又は不動産登記規則（平成17年法務省令第18号）第247条第5項の規定により交付を受けた同条第1項に規定する法定相続情報一覧図の写し
- （2）相続人が2人以上ある場合において、その全員の同意により営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者にあつては、その全員の同意書

保健所收受印	料金収納済印	業種別手数料印			
		<table border="1"><tr><td data-bbox="979 1803 1342 1892">種別 営業承継承認</td></tr><tr><td data-bbox="979 1892 1342 1982">¥9,700</td></tr><tr><td data-bbox="979 1982 1342 2045">生活衛生課(環境)</td></tr></table>	種別 営業承継承認	¥9,700	生活衛生課(環境)
種別 営業承継承認					
¥9,700					
生活衛生課(環境)					