

様式第1号の2（第3条関係）

浴場業譲渡承継届出書

年 月 日

福井保健所長 様

住所
届出者
氏名
年 月 日生
電話番号
〔法人にあつては、その名称、
事業所所在地および代表者の氏名〕

公衆浴場法第2条の2第2項の規定により、次のとおり営業者の地位を承継したので届け出ます。

譲渡した者の住所、氏名 〔法人にあつては、その名称、 事業所所在地および代表者の氏名〕	住所	
	氏名	
譲渡の年月日	年 月 日	
公衆浴場の名称および所在地	名称	
	所在地	
許可年月日および許可番号	年 月 日 第 号	

- 添付書類 1 浴場業の譲渡が行われたことを証する書類
2 届出者が法人の場合は、届出者の定款または寄附行為の写し