温泉の利用の許可を受けた地位の承継の承認申請書(合併・分割)

年　　月　　日

（あて先）一宮市保健所長

届出者　主たる事務所の所在地

名　　　称

代表者氏名

　 　　　　　　電話番号

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 次のとおり | 合併  分割 | により温泉の利用の許可を受けた地位を承継したいので、温泉法第１６条第１項 |

の規定により申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 合併により消滅する法人又は分割前の法人 | 主たる事務所の所在地 |  |
| 名称 |  |
| 代表者の氏名 |  |
| 温泉の利用の許可を受けた日 | | 年　　　月　　　日 |
| 温泉を公共の浴用又は飲用に供する施設の場所及び名称 | |  |
| 合併又は分割の予定日 | | 年　　　月　　　日 |

（添付書類）

１　合併契約書又は分割計画書若しくは分割契約書の写し

２　申請者が温泉法第１５条第２項各号に該当しない者であることを誓約する書面

３　その他、保健所長が必要と認める書類

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保健所収受印 | 領収済印 | 承継承認書交付 |
|  | 円 | 年　　　月　　　日  受領者氏名 |