

浴場業の譲渡による地位承継届

年 月 日

徳島県吉野川保健所長 殿

住 所

申請者

氏 名

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地
の所在地及び名称並びに代表者の氏名 〕

電話（ — — ）

浴場業の譲渡により公衆浴場の営業者の地位を承継しましたので、次のとおり届け出ます。

1 公衆浴場 名 称

所在地

2 譲 渡 人 氏 名

住 所

（法人にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名）

3 浴場業の譲渡の年月日 年 月 日

備考 次に掲げる書類を添付すること。

- (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にあつては、届出者の定款又は寄附行為の写し