

様式第5号（第4条関係）

合併(分割)に係る温泉利用事業承継承認申請書

年 月 日

大分市保健所長 殿

主たる事務所の所在地

申請者

名称

代表者氏名

(印)

(記名押印又は署名)

電話番号 () -

次のとおり温泉利用事業者の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。

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	
存続する法人若しくは 設立される法人又は事業を承継する法人	主たる事務所の所在地	
	名称	
	代表者の氏名	
許可を受けた日 及び許可番号		
温泉を公共の浴用又は 飲用に供する施設の場 所、名称及び業種	場 所	
	名 称	
	業 種	
浴用・飲用の別	浴用 ・ 飲用	
合併又は分割の予定日		

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