

温泉利用承継承認申請書

年 月 日

(宛先) 川崎市保健所長

住 所

氏 名

電 話

〔 法人にあっては、合併後存続する法人若しくは合併により設立される法人又は分割により温泉利用を承継する法人の主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名 〕

次のとおり温泉の利用の許可を受けた地位の承継の承認を受けたいので、温泉法第16条第1項又は第17条第1項の規定により申請します。

温 泉 利 用 施 設	浴用又は飲用の別		
	所 在 地	川崎市	区
		電話	
	名 称		
	許可年月日及び許可番号		年 月 日 川崎市指令 第 号
合 併	消滅する 法人	所在地	
		名 称	
		代表者の氏名	
	合併予定年月日		年 月 日
分 割	分割前の 法人	所在地	
		名 称	
		代表者の氏名	
	分割予定年月日		年 月 日
相 続	被相続人	住 所	
		氏 名	
		続 柄	
	相続開始年月日		年 月 日

注 1 ※印欄は、記入しないでください。

2 添付書類

(1) 温泉利用許可書

(2) 川崎市温泉法施行細則第4条第1項第1号、第2号又は第3号に規定する書類

※ 手数料徴収欄