様式第２

**公衆浴場営業地位承継届出書（譲渡）**

年　　月　　日

（宛先）東大阪市保健所長

　　　　届出者　住　　所

氏　　名

　 生年月日　　　　　　年　　月　　日生

届出者が法人の場合は、その名称、事務所所在地

及び代表者の氏名を記入すること。

届

　公衆浴場法施行規則第１条の２第１項の規定により、次のとおり届出をします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設の名称 | |  |
| 施設の所在地 | | ℡ |
| 公衆浴場営業の許可の  年月日及び番号 | | 年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　第　　　　　　　　号 |
| 譲渡人に  関する事項 | 氏名（名称） |  |
| 住所（法人の場合は事務所の所在地） |  |
| （法人の場合）  代表者の氏名 |  |
| 譲渡の年月日 | | 年　　　　月　　　　日 |

（添付書類）

１　定款又は寄附行為の写し　２　登記事項証明書　３　営業の譲渡が行われたことを証する書類

　４　許可証の写し　５　委任状（申請手続きを第三者が行う場合）