

令和 年 月 日 受理します	課長	課長補佐	係長	係	合議
-------------------	----	------	----	---	----

興行場営業者の地位承継届出書

令和 年 月 日

尼崎市保健所長 へ

届出者 住 所(法人の場合は、主たる事務所の所在地)

電 話 () ー

氏 名(法人の場合は、名称並びに代表者の氏名)

明・大・昭 年 月 日生

興 行 場	名 称	
	所 在 地	
	許可番号	年 月 日 尼崎市指令()第 号

相続開始・合併・分割の年月日	令和 年 月 日
----------------	----------

相続	相続人との続柄		
	被相続人	住 所	
		氏 名	

合併	消 滅	事務所所在地	
	す る	名 称	
	法 人	代表者の氏名	

分割	分 割	事務所所在地	
	前 の	名 称	
	法 人	代表者の氏名	

受付印	備考	○ A	届出内容入力		
		処 理	営業許可書		
		公 印			
		施 設 コ ー ド			

添付書類 1相続の場合 ・戸籍謄本(相続人が2人以上ある場合において、その全員の同意により営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者にあつては、その全員の同意書)

2合併・分割の場合 ・設立される法人の登記事項証明書、定款又は寄附行為の写し