

申請手数料：7,400円

様式12（第4関係）

年 月 日

（あて先）浜松市保健所長

事務所の所在地

申請者

名称及び代表者氏名

（申請者（法人にあっては、その代表者）が署名又は押印する）

温泉利用許可承継承認申請書

温泉利用の許可を承継したいので、温泉法第16条第1項の規定により、次のとおり申請します。

許可年月日及び許可番号	年 月 日・	第 号
温泉を公共の浴用又は飲用に供する施設	場 所	浜松市 区
	名 称	
浴用又は飲用の別		
合併により消滅する法人又は分割前の法人	名 称 及 び 代 表 者 の 氏 名	
	主 た る 事 務 所 所 在 地	
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を公共の浴用又は飲用に供する事業を承継する法人	名 称 及 び 代 表 者 の 氏 名	
	主 た る 事 務 所 所 在 地	
合併又は分割の予定年月日	年 月 日	