様式第１９号（第１７条関係）

　年　　　月　　　日

　（宛先）高松市長

申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

法人にあっては、主たる事務所の所在地

並びに名称及び代表者の氏名

認可事業者地位承継承認申請書

　認可事業者が有していた事業の認可に基づく地位の承継について、高齢者の居住の安定確保に関する法律第６８条第３項の規定により承認を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　認可事業者の氏名  （法人にあってはその名称  　及び代表者の氏名） |  |
| ２　認可事業者の住所  （法人にあっては主たる事  務所の所在地） |  |
| ３　認可年月日及び認可番号 | 年　　月　　日　　　　第　　　　　号 |
| ４　認可住宅の位置  （住居表示又は地名地番） |  |
| ５　申請者と認可事業者との  関係 |  |
| ６　地位を承継する根拠 |  |
| ７　認可住宅の敷地の所有権その他当該認可住宅の整備及び管理に必要な権原を取得した時期 |  |

注　次の書類を添付してください。

　　□　申請者と認可事業者との関係を証する書類

□　認可住宅の敷地の所有権その他当該認可住宅の整備及び管理に必要な権原を取得したこ

とを証する書類