様式第34号

源泉承継届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  届出地 | 源 泉 名 |  |
| 地 　番 |  　　　　　　　市　　　　　 佐賀県 　　　　　　　郡　　　　　町　　　　　　　番 |
| 地 目 |  |
| 承継の理由 |  |
| 承継年月日 |  　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 被承継者 |  |
|  源 泉 の 状 況 | ゆう出路 |  深 さ |  ０～ 　　　　ｍ |  　～ 　　　　ｍ |  　 ～ 　 　　 ｍ |  　～ 　　　　ｍ |  　～ 　　　ｍ |
|  口 径 |  　 　mm |  　　mm |  　　mm |  　　mm |  　　mm |
| ケ｜シング |  深 さ |  ０～ 　　　　ｍ |  　～ 　　　　ｍ |  　～ 　 　 　ｍ |  　～ 　　　　ｍ |  　～ 　　　　ｍ |
|  内 径 |  　　mm |  　　mm |  　 mm |  　　mm |  　　mm |
| 成 分 |  　別紙のとおり |  泉質 |  |
| 分 析 者 |  |
| 備 考 |  （旧源泉名　　　　　　　　　　　） （新源泉名　　　　　　　　 ） （相続・合併・分割・契約） |

源泉を承継したので届出をします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　承継者

　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　（法人にあっては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名）

　佐賀県知事　　　　　　様

＊添付書類

　1)　土地の登記事項証明書・字図

 2) 承継に関する契約書等の写し

　3)　土地の所有者と承継者が異なるときは、源泉の所有及び土地利用に関する契約書等の写し

　4)　付近の見取図

　5)　温泉分析書の写し

申請者等のお名前や連絡先などの個人情報については、申請等の審査のために使用し、第三者に提供することはありません。

ただし、関係法令の目的達成のため必要な場合、法令等に定めがある場合、公益上の見地からやむをえない場合などに提供や利用する場合があります。

詳しくは、「佐賀県個人情報保護方針https://www.pref.saga.lg.jp/kiji00319144/index.html」をご覧ください。

お問い合わせは、薬務課製薬・温泉担当（電話番号：0952-25-7483）までお願いします。