　　年　　月　　日

公益財団法人　東京タクシーセンター

　会　長　殿

事業者名

代表者名　　役　職　　　　 氏　名

法人の分割届出

この度、　　　　年　　月　　日付、関自旅二第　　　号により、一般乗用旅客自動車運送事業の法人分割が認可されましたので、ご連絡申し上げます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **分割法人** |  | |
| 事業者名 |  | |
| 郵便番号 |  |  |
| 住　　　　　所 |  | |
| 電話番号 |  | |
| 代表者名 |  | |
| ＦＡＸ |  | |
| メールアドレス |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **継承法人** |  | |
| 事業者名 |  | |
| 郵便番号 |  |  |
| 住　　　　　所 |  | |
| 電話番号 |  | |
| 代表者名 |  | |
| ＦＡＸ |  | |
| メールアドレス |  | |

法人分割実施日　　　　　　　年　　月　　日