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

一般乗用旅客自動車運送事業の合併の届出

この度、　　　　年　　月　　日付で

と

との合併が認可され、　　　　年　　月　　日より合併いたしますので、ご連絡申し上げます。

|  |  |
| --- | --- |
| **合併法人** |  |
| 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 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **被合併法人** |  |
| 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 |  |