

様式第6号（第8条関係）

認定営業者承継届（合併）

令和 年 月 日

広島県西部保健所長 様

届出者	主たる事務所の所在地	〒
	電話番号	() —
	名称	
	代表者の氏名	

次のとおり食品衛生に関する条例第3条の2の規定により認定営業者の地位を承継したので、関係書類を添えて届け出ます。

営業所	所在地	〒
	名称, 屋号又は商号	電話番号
	営業の種類	
	現に受けている営業施設認定の番号及びその年月日	指令 第 年 月 日 号
合併により消滅した法人	名称及び代表者氏名	
	主たる事務所の所在地	
合併の年月日		年 月 日
添付書類 合併後存続する法人又は合併により設立された法人の登記簿の謄本		

注 1 承継した営業施設又は営業の種類が複数ある場合は、別紙で添付しても差し支えない。

2 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。