

令和〇年 〇月 〇日

整理番号：

※届出者による記載は不要

広島県西部保健所長 様

地 位 承 継 届

次のとおり、許可営業者の地位を承継（譲渡・相続・**合併**・分割）したので、食品衛生法（**第56条第2項**・第57条第2項）の規定に基づき届け出ます。

地位を承継する者の情報	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	FAX 番号：〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	
	電子メールアドレス：shokuhin@△△△.jp		法人番号：〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地 <b>江田島市〇〇町〇丁目〇番〇号</b>			
	(ふりがな) かぶしきがいしゃえたじまれすとらん えたじま たろう		生年月日 年 月 日生	
届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 <b>株式会社江田島レストラン 江田島 太郎</b>		被相続人との続柄		
譲渡した者	郵便番号：	電話番号：	FAX 番号：	
	電子メールアドレス：		法人番号：	
	譲渡した者の氏名（法人にあってはその名称及び代表者の氏名）	(ふりがな)		
	譲渡した者の住所（法人にあってはその所在地）			
	譲渡年月日	年 月 日		
	添付書類	<input type="checkbox"/> 譲渡が行われたことを証する書類 (・譲渡契約書等の写し等、当事者による譲渡の意思と譲渡の事実が最低限確認できるもの。 ・法人成りの場合は、当該個人事業主と法人成り後の法人との譲渡契約書等の写し等。)		
被相続人	郵便番号：	電話番号：	FAX 番号：	
	電子メールアドレス：			
	被相続人の氏名			
	被相続人の住所			
	相続開始年月日			
添付書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 又は <input type="checkbox"/> 法定相続情報一覧図の写し <input type="checkbox"/> 同意書（相続人が二人以上いる場合）			
合併により消滅した法人	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	FAX 番号：〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	
	電子メールアドレス：etajima@△△△.jp		法人番号：〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
	合併により消滅した法人の名称及び代表者氏名	(ふりがな) かぶしきがいしゃれすとらんおおがき おおがき たろう <b>株式会社レストランおおがき 大柿 太郎</b>		
	合併により消滅した法人の所在地	<b>江田島市〇〇町〇丁目〇番〇号</b>		
	合併年月日	<b>令和〇年〇月〇日</b>		
	添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 登記事項証明書（合併後存続する法人又は設立された法人の登記事項証明書）		

分割前の法人	郵便番号：	電話番号：	FAX 番号：	
	電子メールアドレス：	法人番号：		
	分割前の法人の名称及び代表者の氏名	(ふりがな)		
	分割前の法人の所在地			
	分割年月日	年 月 日		
添付書類	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 (分割により営業を承継した法人の登記事項証明書)			
営業施設情報	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	FAX 番号：〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	
	電子メールアドレス：hiroshima@△△△.jp	施設の所在地 (自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号)		
	江田島市〇〇町〇丁目〇番〇号			
	(ふりがな) れすとらんおおがき			
	施設の名称、屋号又は商号			
	レストランおおがき			
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考	
番号 指令西保呉第〇〇〇〇〇〇号 令和〇年 〇月 〇日	飲食店営業			
番号 年 月 日				
番号 年 月 日				
営業施設情報	郵便番号：	電話番号：	FAX 番号：	
	電子メールアドレス：	施設の所在地 (自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号)		
	(ふりがな)			
	施設の名称、屋号又は商号			
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考	
	番号 年 月 日			
	番号 年 月 日			
営業施設情報	郵便番号：	電話番号：	FAX 番号：	
	電子メールアドレス：	施設の所在地 (自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号)		
	(ふりがな)			
	施設の名称、屋号又は商号			
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考	
	番号 年 月 日			
	番号 年 月 日			
備考	食品衛生申請等システムへの登録についての同意	<input checked="" type="checkbox"/>		
	オープンデータとしての公開について			
	申請者氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開	
	申請者住所	<input checked="" type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開	
	施設の名称、屋号又は商号	<input checked="" type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開	
施設の所在地	<input checked="" type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開		
施設の電話番号	<input checked="" type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開		
※施設が輸出食品取扱施設の場合、申請等の情報は、国の事務に必要な限度において、輸出時の要件確認等のために使用します。				

注 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。