

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

【記載例】

地位承継届 (事業譲渡の場合)

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 広島県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) 〇〇かぶしきがいしゃ	しょくひん たろう	生年月日 〇〇〇〇年〇月〇日生
	届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 〇〇株式会社 代表取締役 食品太郎		被相続人との続柄
譲渡した者	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： nippon1234@△△△.jp		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) にほん いちろう 日本 一郎	
	譲渡した者の住所 (法人にあってはその所在地)	広島県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号	
	譲渡年月日	令和〇年〇月〇日	
	添付書類	<input checked="" 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	(ふりがな)	
	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：	電話番号：	FAX 番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	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)	
	合併により消滅した法人の所在地		
	合併年月日	年 月 日	
添付書類	<input 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)		

・個人事業主の場合も覚書等の譲渡の事実が確認できる書類が必要です。
(任意様式)
・地位を承継する者が法人の場合は、登記事項証明書等を添付してください。

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：	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)		
	広島県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号			
	(ふりがな) れすとらん〇〇			
	施設の名称、屋号又は商号			
	レストラン〇〇			
	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 指令〇〇第〇〇〇〇〇〇号 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		
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 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 type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開	食品衛生申請等システムへの登録及びオープンデータとしての公開について、チェックしてください。
	申請者住所	<input type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開	
	施設の名称、屋号又は商号	<input type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開	
	施設の所在地	<input type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開	
	施設の電話番号	<input 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				

注 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。