

様式例

営業の譲渡が行われたことを証する書類

年 月 日

広島県 保健所長 様

〔 譲 渡 人 〕 郵便番号
住 所
氏 名
電話番号

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

〔 譲 受 人 〕 郵便番号
住 所
氏 名
電話番号

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

譲渡人と譲受人の間で、次の施設について、年 月 日に事業の全部が譲渡されたことに相違ありません。

営業施設	名 称	
	所 在 地	〒
営 業 の 種 類		☐ 理容所 ☐ 美容所 ☐ クリーニング所（ ☐ 一般 ☐ その他） ☐ 興行場 ☐ 公衆浴場（ ☐ 一般 ☐ その他）
許 可 ・ 確 認 年月日及び番号		年 月 日 第 号

注 1 譲渡人及び譲受人の氏名には、署名又は記名押印すること。

注 2 譲渡契約書又は覚書がない場合に使用すること。