

(表)

別記様式第5号(第7条関係)

年 月 日

栃木県 保健所長 様

地位承継届

下記のとおり、許可営業者の地位を承継(譲渡・相続・合併・分割)したので、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。

※ 以下の情報は「官民データ活用推進基本法」の目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。
申請者又は届出者の氏名等のオープンデータに不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。(チェック欄)

※ 承継する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。

| | | | |
|-------------|--|----------|--------|
| 地位を承継する者の情報 | 郵便番号: | 電話番号: | FAX番号: |
| | 電子メールアドレス: | 法人番号: | |
| | 届出者住所 ※法人にあっては、所在地 | | |
| | (ふりがな) | 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 | 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 | (ふりがな) | |
| | 被相続人の住所 | | |
| | 相続開始年月日 | 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) | | |

(裏)

| | | | |
|--------|---|--------|--------|
| 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： | 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、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 | | | |
| 番号 年 月 日 | | | |
| 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、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 | | | |
| 番号 年 月 日 | | | |
| 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、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 | | | |
| 番号 年 月 日 | | | |
| 番号 年 月 日 | | | |
| 番号 年 月 日 | | | |

| |
|----|
| 備考 |
|----|