

(表)

別記様式第5号(第7条関係)

令和〇年〇月〇日

栃木県〇〇保健所長様

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: 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号: 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	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 栃木県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) しょくひん たろう	生年月日 昭和〇年〇月〇日生	
	届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 食品 太郎	被相続人との続柄 子	
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: 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号: 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号:
	電子メールアドレス:		
	被相続人の氏名	(ふりがな) にはん いちろう 日本 一郎	
	被相続人の住所	栃木県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号	
	相続開始年月日	令和〇年 〇月 〇日	
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 戸籍謄本 又は <input type="checkbox"/> 法定相続情報一覧図の写し <input checked="" 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)		

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：				
	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）								
	栃木県△△市〇〇町〇丁目〇番〇号								
	(ふりがな)								
	施設の名称、屋号、商号								
	れすとらん たるう								
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	△保第〇〇〇〇号	令和〇	年	〇	月	〇	日	飲食店営業	
番号			年		月		日		
番号			年		月		日		
番号			年		月		日		
番号			年		月		日		

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：				
	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）								
	栃木県△△市〇〇町〇丁目〇番〇号								
	(ふりがな)								
	施設の名称、屋号、商号								
	れすとらん じろう								
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	△保第〇〇〇〇号	令和〇	年	〇	月	〇	日	飲食店営業	
番号			年		月		日		
番号			年		月		日		
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	
----	--