別記第３号様式（第２条の２関係）　　令和　　年　　月　　日

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

（提出先）足立区足立保健所長

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、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。

※ 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。
申請者また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。

<table>
<tr><td rowspan="6">地位を承継する者の情報</td><td colspan="2">郵便番号：</td><td>電話番号：</td><td>FAX番号：</td></tr>
<tr><td colspan="3">電子メールアドレス：</td><td>法人番号：</td></tr>
<tr><td colspan="4">届出者住所　※法人にあっては、所在地</td></tr>
<tr><td colspan="3">（ふりがな）</td><td>生年月日　　年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td colspan="3">届出者氏名　※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名</td><td>被相続人との続柄</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">譲渡した者</td><td colspan="2">郵便番号：</td><td>電話番号：</td><td>FAX番号：</td></tr>
<tr><td colspan="3">電子メールアドレス：</td><td>法人番号：</td></tr>
<tr><td>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）</td><td colspan="3">（ふりがな）</td></tr>
<tr><td>譲渡した者の住所（法人にあってはその所在地）</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>譲渡年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>添付書類</td><td colspan="3">□ 譲渡が行われたことを証する書類
（・譲渡契約書の写し等、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。）</td></tr>
<tr><td rowspan="6">被相続人</td><td colspan="2">郵便番号：</td><td>電話番号：</td><td>FAX番号：</td></tr>
<tr><td colspan="4">電子メールアドレス：</td></tr>
<tr><td>被相続人の氏名</td><td colspan="3">（ふりがな）</td></tr>
<tr><td>被相続人の住所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>相続開始年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>添付書類</td><td colspan="3">□ 戸籍謄本　又は　□ 法定相続情報一覧図の写し　　□ 同意書（相続人が二人以上いる場合）</td></tr>
<tr><td rowspan="6">合併により消滅した法人</td><td colspan="2">郵便番号：</td><td>電話番号：</td><td>FAX番号：</td></tr>
<tr><td colspan="3">電子メールアドレス：</td><td>法人番号：</td></tr>
<tr><td>合併により消滅した法人の名称及び代表者の氏名</td><td colspan="3">（ふりがな）</td></tr>
<tr><td>合併により消滅した法人の所在地</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>合併年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>添付書類</td><td colspan="3">□ 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）</td></tr>
<tr><td rowspan="6">分割前の法人</td><td colspan="2">郵便番号：</td><td>電話番号：</td><td>FAX番号：</td></tr>
<tr><td colspan="3">電子メールアドレス：</td><td>法人番号：</td></tr>
<tr><td>分割前の法人の名称及び代表者の氏名</td><td colspan="3">（ふりがな）</td></tr>
<tr><td>分割前の法人の所在地</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>分割年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>添付書類</td><td colspan="3">□ 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）</td></tr>
</table>

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	