第５号様式（第７条関係）

年　　　月　　　日

（あて先）八戸市保健所長

地位承継届

次のとおり、許可営業者・届出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、主たる事務所の所在地 |
| （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 | □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 | □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２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 | * 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 | * 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 |
| １ | 指令第　　　　号　　　年　　　月　　　日 |  |  |
| ２ | 指令第　　　　号　　　年　　　月　　　日 |  |  |
| ３ | 指令第　　　　号　　　年　　　月　　　日 |  |  |
| ４ | 指令第　　　　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 |
| １ | 指令第　　　　号　　　年　　　月　　　日 |  |  |
| ２ | 指令第　　　　号　　　年　　　月　　　日 |  |  |
| ３ | 指令第　　　　号　　　年　　　月　　　日 |  |  |
| ４ | 指令第　　　　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 |
| １ | 指令第　　　　号　　　年　　　月　　　日 |  |  |
| ２ | 指令第　　　　号　　　年　　　月　　　日 |  |  |
| ３ | 指令第　　　　号　　　年　　　月　　　日 |  |  |
| ４ | 指令第　　　　号　　　年　　　月　　　日 |  |  |
| 備考 |  |