

地位承継届

下記のとおり、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）の規定により届け出ます。

※「届出者住所」、「届出者氏名」、「営業施設の電話番号」、「営業施設の所在地」、「営業施設の名称、屋号又は商号」の情報について、
官民データ活用推進基本法の目的に沿い、オープンデータとして公開することに同意する場合は、次の欄にチェックしてください。（ ）

※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。

※地位を承継する者等の情報は、許可満了時の事務に必要な限度において、手続き案内等に使用します。

*印の項目は、記載必須事項ではありません。

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※法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)	生年月日※法人は不要	
	届出者氏名※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名	年 月 日生	
	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 (法人にあつ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 (法人にあつてはその所在地)		
	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*：	法人番号*：	
	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）		

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		□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、当該自動車の自動登録番号）					
	(ふりがな)					
	施設の名称、屋号又は商号					
	許可番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記載			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				
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、当該自動車の自動登録番号）					
	(ふりがな)					
	施設の名称、屋号又は商号					
	許可番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記載			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				
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、当該自動車の自動登録番号）					
	(ふりがな)					
	施設の名称、屋号又は商号					
	許可番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記載			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				
備考						