

整理番号:

※申請者、届出者による記載は不要です。

(宛先)

吹田市保健所長

地位承継届

下記のとおり、許可営業者又は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、原則厚生労働省の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。

届出者住所 届出者氏名 施設の所在地 施設の名称 施設の電話番号 その他()

※吹田市の情報提供(オープンデータ含む)において「施設の電話番号」を公開することに不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。

(注)許可申請者氏名、許可施設の所在地及び許可施設の名称については、チェックの有無に関わらず吹田市のオープンデータとして公開します。

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:	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス:	taro@△△△.jp			法人番号:	
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地	大阪府〇〇市〇〇町〇丁目〇-〇				
	(ふりがな) すいた たろう				(生年月日)※法人の場合は記載不要	
	届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名	吹田 太郎			〇〇年 〇〇月 〇〇日生	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:	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス:	suita1234@△△△.jp			法人番号:	
	被相続人の氏名	(ふりがな) すいた いちろう	吹田 一郎			
	被相続人の住所	大阪府〇〇市〇〇町〇丁目〇-〇				
	相続開始年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日				
添付書類(コピー可)	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 又は <input checked="" 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)(コピー可)					
担当者	(ふりがな) すいた たろう	担当者氏名	吹田 太郎		電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
【許可のみ】	書換え交付	<input checked="" type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無		受付
許可証						

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	<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)(コピー可)		
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)			
	吹田市〇〇町〇丁目〇-〇			
	(ふりがな) れすとらんたろう			
	施設の名称、屋号又は商号			
	レストラン太郎			
	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	
	〇吹田市指令健衛第〇〇〇-〇〇号 〇〇年 〇月 〇日	飲食店営業		
	吹田市指令健衛第 号 年 月 日	野菜果物販売業	野菜店頭販売	
	吹田市指令健衛第 号 年 月 日			
	吹田市指令健衛第 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)			
	吹田市			
	(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
	吹田市指令健衛第 号 年 月 日			
	吹田市指令健衛第 号 年 月 日			
	吹田市指令健衛第 号 年 月 日			
	吹田市指令健衛第 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)			
	吹田市			
	(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
	吹田市指令健衛第 号 年 月 日			
	吹田市指令健衛第 号 年 月 日			
	吹田市指令健衛第 号 年 月 日			
	吹田市指令健衛第 号 年 月 日			
備考				