

合併の場合(緑色の箇所を記載してください。)

第4号様式 (第5条関係)

(表)

届出日を記載してください。

令和〇年〇月〇日

整理番号：  
※申請者、届出者による記載は不要です。

新宿区保健所長 宛て

許可の場合：第56条2項に丸をしてください。  
届出の場合：第57条第2項に丸をしてください。

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。(チェック欄口)

※ 申請等の情報は、承継する施設が輸出食品取扱施設の場合に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： 160-XXXX	電話番号： 03-XXXX-XXXX	FAX番号： 03-XXXX-XXXX	
	電子メールアドレス： XXX@XXX.jp		法人番号： XXXXXXXXXXXXXXX	
	届出者住所 ※法人にあつては、所在地 東京都〇区〇〇町一丁目1番1号 〇〇ビル〇階			13桁の法人番号を記載して下さい。
	(ふりがな) かぶしがいしやまるまる しんじゅくたろう	生年月日	日生	
譲渡した者	届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名 株式会社〇〇 代表取締役 新宿太郎		被相続人との続柄 記載不要	
	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(個人事業主が法人に成り代わることをいう。以下同じ。)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	<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： 160-XXXX	電話番号： 03-XXXX-XXXX	FAX番号： 03-XXXX-XXXX	
	電子メールアドレス： XXX@XXX.jp		法人番号： XXXXXXXXXXXXXXX	
	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) かぶしがいしやばつばつ しんじゅくはなこ	株式会社×× 代表取締役 新宿花子	
	合併により消滅した法人の所在地	東京都××市〇〇町一丁目2番3号 〇〇ビル〇階		
	合併年月日	令和〇年〇月〇日	登記事項証明書に記載されている合併年月日を記載してください。	
添付書類	<input checked="" 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：			
	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： 160-XXXX	電話番号： 03-□□□□-□□□□	FAX番号： 03-□□□□-□□□□
	電子メールアドレス： □□□□@XX.X.jp		
	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） 東京都新宿区新宿〇丁目〇番〇号 〇〇ビル〇階		
	(ふりがな) 〇〇〇〇さかば しんじゅくてん		
	施設の名称、屋号又は商号 〇〇〇〇酒場 新宿店		
	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
	番号〇新保衛食第〇〇〇号 令和〇年〇月〇日	飲食店営業	
番号 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">届出の場合は記載不要</span> 年 月 日	その他の食料・飲料販売業		
番号	営業許可の場合は許可番号及び許可年月日とその業種を記載してください。また、届出の場合は業種のみ記載してください。		
番号			
番号			
番号			
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)	数店舗ある場合はこちらに記載してください。		
施設の名称、屋号又は商号			
番号			
番号			
番号			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
備考			
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)	数店舗ある場合はこちらに記載してください。		
施設の名称、屋号又は商号			
番号			
番号			
番号			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
備考			
備考			