|  |
| --- |
| 地位承継届年　　月　　日　（宛先）川崎市保健所長住　所　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日生　被相続人との続柄（　　　　）　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  | 法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名 |
| 相続(合併、分割)によりクリーニング業の営業者の地位を承継したので、次のとおり届け出ます。 |
| （被相続人）氏名住所 |  |
| （合併により消滅した法人又は分割前の法人）名称主たる事務所の所在地代表者の氏名 |  |
| 相続開始、合併又は分割の年月日 | 年　　月　　日 |
| クリーニング所又は無店舗取次店の名称 |  |
| クリーニング所の所在地（無店舗取次店にあっては、業務用車両の保管場所及び自動車登録番号又は車両番号） | 電話　　　　　　　　 |
| 営業の種類 | □クリーニング所（□一般　□リネンサプライ　□取次所）□無店舗取次店 |
| 注　添付書類　1　クリーニング所適合確認済書(無店舗取次店にあっては、無店舗取次店営業届出済書)2　相続による承継にあっては、戸籍謄本3　相続人が2人以上ある場合において、その全員の同意により営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者にあっては、その全員の同意書4　合併による承継にあっては、合併後存続する法人又は合併により設立された法人の登記事項証明書5　分割による承継にあっては、分割により営業を承継した法人の登記事項証明書6　他にクリーニング所を開設し、又は無店舗取次店を営んでいるときは、クリーニング所等一覧表(第1号様式の3) |