

**【記入例】地位承継（相続の場合）の届出**

ください。

地位承継届

令和〇年 〇月 〇日

(宛先) 川崎市保健所長

下記のとおり、許可業者の地位を承継（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。

1 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、氏名等のオープンデータに不都合がある場合は、非公開を希望する届出者住所  申請者・届出者氏名  
所在地  施設の名称、屋号又は商号  施設の連絡先  
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。

オープンデータの公開を希望しない場合は項目にチェックをしてください。

相続した方の情報を記載してください。

2 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	FAX 番号： 〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス： shokuhin@△△△.jp		法人番号：
	届出者住所 ※法人にあつては、所在地 <b>川崎市〇〇区〇〇町 3-3</b>		
	(ふりがな) <b>かわさきたろう</b>	生年月日(個人のみ) 昭和〇年 〇月 〇日生	
届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名 <b>川崎花子</b>		被相続人との間柄(個人のみ) <b>子</b>	

相続された方の情報を記載してください。

3 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) <u>(ふりがな)</u>		
譲渡した者の住所 (法人にあつてはその所在地)	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。)		

4 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	FAX 番号： 〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス： eisei@△△△.jp		
	被相続人の氏名	(ふりがな) <b>かわさきたろう</b> <b>川崎太郎</b>	
	被相続人の住所	<b>川崎市〇〇区〇〇町 4-4</b>	
相続開始年月日	令和〇年 〇月 〇日		
添付書類	<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)		

5 合併により消滅した法人	郵便番号：	電話番号：	FAX 号：
	電子メールアドレス：		
	合併により消滅した法人の名称及び代表者の氏名	(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)		

相続人が2人以上ある場合は、その全員の同意書も添付してください。

第 13 号様式（2 枚目）※6及7は、記載要領を参考に記載してください。

6 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
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）		

7 営業施設情報	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	FAX 番号： 〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス： eisei@△△△.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）		
	川崎市川崎区宮本町 1 番地		
	(ふりがな) かわさきべんとうこうぼう		
施設の名称、屋号又は商号			
かわさき弁当工房			
許可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	第〇〇〇〇号 令和〇年 〇月 〇日	飲食店営業	
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
<div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; color: blue;">                     相続の対象となる施設の情報に記載してください。                      また、複数の許可がある場合は別紙で一覧に                      いただいても構いません。                 </div>			FAX 番号：
（自動車登録番号）			

7 営業施設情報	(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入		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			
番号	年 月 日			

7 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	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		

備考	
----	--