

# 【記入例】地位承継（許可・合併の場合）の届出

## 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、許可営業者の地位を承継（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、非公開を希望する場合は、 申請者・届出者氏名  施設の名称、屋号又は商号  施設の連絡先

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。

合併後存続する法人の情報を記載してください。

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

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： 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地 <b>川崎市〇〇区〇〇町 4-4</b>		
	(ふりがな) かぶしきがいしゃ かわさきフーズ たまがわいちろう	生年月日(個人のみ) 年 月 日生	
届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 <b>株式会社 川崎フーズ 代表取締役 多摩川一郎</b>			被相続人との間柄(個人のみ)
3 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)		
4 合併により消滅した法人	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		法人番号： 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
	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) かぶしきがいしゃ かわさききかく かわさきたろう <b>株式会社 川崎企画 代表取締役 川崎太郎</b>	
	合併により消滅した法人の所在地	<b>川崎市〇〇区〇〇町 2-2</b>	
	合併年月日	令和〇年 〇月 〇日	
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)		
5 分割前の法人	郵便番号：	電話番号：	FAX 番号：
	合併により消滅した法人の情報を記載してください。		
	※添付書類の中で合併の事実を確認する必要があります。		
	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)		

第 13 号様式（2 枚目）※6を、記載要領を参考に記載してください。

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					
<b>施設の所在地</b> <b>川崎市川崎区宮本町 1 番地</b>					
6 営業 施設 情報	(ふりがな) <b>かわさきべんとうこうぼう</b>				
	<b>施設の名称、屋号又は商号</b> <b>かわさき弁当工房</b>				
	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				
<div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; width: fit-content;">                 合併の対象となる施設の情報を記載してください。                  また、複数の許可がある場合は別紙で一覧にして                  いただいても構いません。             </div>					FAX 番号：
<b>施設の所在地</b>					
6 営業 施設 情報	(ふりがな)				
	<b>施設の名称、屋号又は商号</b>				
	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				
郵便番号：		電話番号：		FAX 番号：	
電子メールアドレス：					
<b>施設の所在地</b>					
6 営業 施設 情報	(ふりがな)				
	<b>施設の名称、屋号又は商号</b>				
	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				
備考					