

地位承継届（譲渡）の書き方（表）

例：法人→法人間で営業許可に関する事業譲渡を行った場合

様式第7号

（あて先）川口市長

施設番号：

受付番号	確認	入力
第	号	

令和〇年 〇月 〇日

届出日を記入

地位承継届

下記のとおり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）の規定により届け出ます。

※ 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をオープンデータと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。（チェック欄 □）

※ 承継する施設が輸出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。

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	kawaguchi-shokuhin@△△△.jp			法人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇（13桁）
	届出者住所	※法人にあっては、所在地 埼玉県川口市川口〇-〇-〇 〇〇ビル〇階				
	（ふりがな）	かぶしきがいしゃかわぐちしょくひん だいひょうとりしまりやく かわぐち たろう				
譲渡した者	届出者氏名	※法人にあっては、名称及び代表者の氏名 株式会社川口食品 代表取締役 川口 太郎			被相続人との続柄	
	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	kawaguchi-food@△△△.jp			法人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇（13桁）
	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）かわぐちふーどかぶしきがいしゃ だいひょうとりしまりやく しょくひん はなこ 川口フード株式会社 代表取締役 食品 花子				
被相続人	譲渡した者の住所（法人にあっては、その所在地）	埼玉県川口市川口〇-〇-〇				
	譲渡年月日	令和〇年 〇月 〇日				
	添付書類	☒ 譲渡が行われたことを証する書類				
	郵便番号		電話番号		FAX番号	
合併により消滅した法人	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	☐ 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）					

※地位承継届の情報を食品衛生申請等システムに登録すること及び「食品衛生申請等システムにおける個人情報等の取扱いについて」に同意する場合は、次の欄にチェックしてください。（チェック欄 □）

「譲渡」及び許可施設の場合は「第56条第2項」を、届出施設の場合は「第57条第2項」に〇をつける

営業許可の情報はオープンデータとして公開される。公開を希望しない場合は✓をつける

営業者の地位を承継する法人の所在地・名称などを記載

譲渡人（営業者の地位を譲り渡す人（法人））の所在地・名称などを記載

地位承継届提出時の添付書類

・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書類（様式の定めなし）

地位承継届（譲渡）の書き方（裏）

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 日	
	添付書類	☐ 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）	

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	restaurant-kawaguchi@△△△.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)				
	埼玉県川口市川口〇-〇-〇				
(ふりがな)	れすとらんかわぐち				
施設の名称、屋号又は商号	レストラン川口				
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	指令川保食第〇〇号令和〇年 〇月 〇日	飲食店営業			
番号	年 月 日				
番号	年 月 日				
番号	年 月 日				
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		
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	年 月 日	
番号	年 月 日	
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		
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	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	オープンデータ (非公開項目)	【保健所記入欄】	同一性の確認	保健所受付印
	営業者氏名	保健所使用欄 記載不要		
	営業者住所			
	施設名称			
	施設所在地			
	施設連絡先	であることを確認した（旧法施設注意）	ことを確認した（旧法施設注意）	担当:

営業施設の所在地や名称を記載

業種を記載
(許可業種の場合は許可番号および許可年月日を記載)
(複数許可がある場合はすべて記載)

譲渡により承継する施設が複数ある場合はそれぞれを記載（一施設のみの場合は記載不要）