

年 月 日
整理番号：
※申請者、届出者による記載は不要です。

(宛先) 札幌市保健所長

地位承継届

次のとおり、許可(届出)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。(個人情報を除く。)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、次の非公開とする項目の□欄にチェックしてください。

(申請(届出)者氏名 申請(届出)者住所 営業施設名称、屋号又は商号 営業施設所在地 営業施設連絡先)

地位を承継する者の情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	法人番号：	
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地		
	(ふりがな)	生年月日 年 月 日生 ※届出者が個人の場合	
	届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名	被相続人との続柄 ※相続による承継の場合	
譲渡による承継の場合	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 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名	(ふりがな)	
	譲渡した者の住所 ※法人にあっては、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(譲渡契約書等の写し等)		
相続による承継の場合	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)		
合併による承継の場合	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	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)		
分割による承継の場合	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)		

受付印

(所管外受付課)

(受付課)

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		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号、商号		
	許可番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類又は形態	備考
	札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号		
札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号			
札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号			
札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号			
札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号			
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		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号、商号		
	許可番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類又は形態	備考
	札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号		
札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号			
札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号			
札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号			
札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号			
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		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号、商号		
	許可番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類又は形態	備考
	札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号		
札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号			
札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号			
札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号			
札幌 許可 (食) 第 年 月 日 号			
備考			

備考 この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。