

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

殿

地位承継届

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。

※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。

申請者また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：	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 ※法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)		生年月日 年 月 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		被相続人との続柄
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）	
合併により消滅した法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	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	<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）		

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	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			
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	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			
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	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			

③ 殿

地位承継届

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。

※ 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。
 申請者また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、次の欄にチェックしてください。（チェック ④ □）

※ 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： ⑤	電話番号： ⑥	FAX番号： ⑦
	電子メールアドレス： ⑧		法人番号： ⑨
	届出者住所 ※法人にあつては、所在地 ⑩		
	(ふりがな)		生年月日 ⑫ 月 日生
	届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び ⑪ 氏名		被相続人との続柄 ⑬
被相続人	郵便番号： ⑭	電話番号： ⑮	FAX番号： ⑯
	電子メールアドレス： ⑰		
	被相続人の氏名 (ふりがな)	⑱	
	被相続人の住所	⑲	
	相続開始年月日	年 月 日	⑳
添付書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 又は <input type="checkbox"/> 法定相続情 ㉑ 図の写し <input type="checkbox"/> 同意書（相続人が二人以上いる場合）		
合併により消滅した法人	郵便番号： ㉒	電話番号： ㉓	FAX番号： ㉔
	電子メールアドレス： ㉕		法人番号： ㉖
	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)	㉗	
	合併により消滅した法人の所在地	㉘	
	合併年月日	年 月 日	㉙
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）		
分割前の法人	郵便番号： ㉚	電話番号： ㉛	FAX番号： ㉜
	電子メールアドレス： ㉝		法人番号： ㉞
	分割前の法人の名称及び代表者の氏名 (ふりがな)	㉟	
	分割前の法人の所在地	㊱	
	分割年月日	年 月 日	㊲
添付書類	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書（分割により営業を継承した法人の登記事項証明書）		

営業施設情報	郵便番号：	③⑧	電話番号：	③⑨	FAX番号：	④⑩
	電子メールアドレス：	④①				
	施設の所在地	④②				
	(ふりがな)					
	施設の名称、屋号、商号	④③				
	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	④④	年	月	日	④⑤	④⑥
番号		年	月	日		
番号		年	月	日		
番号		年	月	日		
営業施設情報	郵便番号：	③⑧	電話番号：	③⑨	FAX番号：	④⑩
	電子メールアドレス：	④①				
	施設の所在地	④②				
	(ふりがな)					
	施設の名称、屋号、商号	④③				
	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	④④	年	月	日	④⑤	④⑥
番号		年	月	日		
番号		年	月	日		
番号		年	月	日		
営業施設情報	郵便番号：	③⑧	電話番号：	③⑨	FAX番号：	④⑩
	電子メールアドレス：	④①				
	施設の所在地	④②				
	(ふりがな)					
	施設の名称、屋号、商号	④③				
	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	④④	年	月	日	④⑤	④⑥
番号		年	月	日		
番号		年	月	日		
番号		年	月	日		
備考	④⑦					

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

佐賀県知事

殿

地位承継届

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。
申請者また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： shokuhin@△△△.jp	法人番号：	
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地 佐賀県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) しょくひん たろう	生年月日 昭和〇年〇月〇日生	
	届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 食品 太郎	被相続人との続柄 子	
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： nippon1234@△△△.jp		
	被相続人の氏名 (ふりがな) にほん いちろう 日本 一郎		
	被相続人の住所 佐賀県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	相続開始年月日 令和〇年〇月〇日		
添付書類 <input checked="" 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)			
合併により消滅した法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	法人番号：	
	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 <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)			

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-taro@△△△.jp		
	施設の所在地 佐賀県△△市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) れすとらん たろう		
	施設の名称、屋号、商号 レストラン太郎		
	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△△食〇〇-〇〇号 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			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
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-jiro@△△△.jp		
	施設の所在地 佐賀県△△市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) れすとらん じろう		
	施設の名称、屋号、商号 レストラン次郎		
	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△△保福食第〇〇号 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			
番号 年 月 日			
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	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			