

第8号様式（第7条関係）

※太線枠内は、該当する枠内にのみ記載してください。

年 月 日

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

越谷市長 宛

地位承継届

下記のとおり、許可業者の地位を承継（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 ）

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 ①	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		
営業施設情報 ②	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		
営業施設情報 ③	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	営業施設符号 : ①		
	②		
③			