

様式第 8 号（第 1 2 条関係）

（表）

年 月 日

整理番号：
※届出者による記載は不要です。

徳島県西部総合県民局長 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 5 6 条第 2 項・第 5 7 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。
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。（□）
※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		☐ 戸籍謄本 又は ☐ 法定相続情報一覧図の写し ☐ 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）			
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）			

(裏)

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		
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		
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		
備考			