

記入例(分割)		申請の区分(相続か合併か分割か) に丸をつけてください		* ○年 ○月 ○日	
(宛先) 新潟市保健所長				不都合がある場合は ☑をご記入ください。	
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					
地位を承継する者の情報	郵便番号：		*電話番号： 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇		FAX番号：
	電子メールアドレス：		分割により、新しく営業する法人の法人住所、法人名、代表者の肩書及び氏名をご記入ください。		法人番号：〇〇〇〇〇〇〇〇
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地				
	* 新潟市〇〇区××× △丁目△番△号				
	(ふりがな) * かぶしきかいしゃにいがたにほん にいがた はなこ		*生年月日 ○年 ○月 ○日生		
被相続人	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		
	* 株式会社ニイガタ日本 代表取締役 新潟 花子 *				
	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) *				
合併により消滅した法人	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）		
	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	合併により消滅した法人の名称及び代表者氏名 *				
	合併により消滅した法人の所在地 *				
	合併年月日 * 年 月 日		分割前の法人の法人住所、法人名、代表者の肩書及び氏名をご記入ください。		
	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）		
	郵便番号：		電話番号： 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇		FAX番号：
分割前の法人	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) * かぶしきかいしゃにいがた にいがた たろう *		株式会社にいがた 代表取締役 新潟 たろう		
	分割前の法人の所在地 *		新潟市△△区〇〇〇 □□□□番地△△		
	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）		

営業 施設 情報	郵便番号：		☎電話番号： 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇		FAX番号：	
	電子メールアドレス：					
	施設の所在地				承継する営業施設の住所、名称 をご記入ください。 複数ある場合は下段に記入また は別紙を添付してください。	
	** 新潟市〇〇区××× △丁目△番△号 (ふりがな) ** レストラン△△△ にいがたてん					
	施設の名称、屋号、商号					
	** レストラン△△△ 新潟店					
	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 〇〇〇〇 〇年 〇月 〇日			** 飲食店営業		
	番号 年 月 日			承継する営業の種類、営業許可書に記載 されている許可年月日、許可番号(許可 書右上に記載)をご記入ください。 複数ある場合は下段に記入または別紙を 添付してください。		
	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					
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					
処理 欄	※この欄は記入しないでください。					
	決裁日	課長	補佐	係長	担当	処理日
	年 月 日					年 月 日