

地位承継届の書き方

例) 法人が合併し、許可業種（自動車）を承継する場合

許可業種のみ承継する場合

(表)

第4号様式（第4条関係）

中野区保健所長宛て

令和7年1月22日

整理番号：
※申請者、届出者による記載は不要です。

地位承継届

下記のとおり、許可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。
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。（□）
※承継する施設が輸出貨品取扱施設の場合、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：000-0000電話番号：000-0000-0000FAX番号：00-0000-0000

電子メールアドレス：〇〇〇@×××.△△△法人番号：0 0000 0000 0000

届出者住所 ※法人にあっては、所在地
東京都〇〇区〇〇一丁目8番8号 〇〇ビル8階

（ふりがな）なかのくはけんじよなかの はなこ生年月日 年 月 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
中野区保健所株式会社 代表取締役 中野 花子

被相続人との続柄

譲渡した者

郵便番号：電話番号：FAX番号：

電子メールアドレス：

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（法人にあってはその所在地）

譲渡 年 月 日 年 月 日

添付書類 ☐譲渡が行われたことを証する書類（・譲渡契約書の写し等、当事者による譲渡の意思と譲渡の事実が最低限確認できるもの。・法人成りの場合は、当該個人事業主と法人成り後の法人との譲渡契約書等の写し等。）

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：000-0000電話番号：000-0000-0000FAX番号：00-0000-0000

電子メールアドレス：〇〇〇@×××.△△△法人番号：0 0000 0000 0000

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）なかのくはけんじよなかの たろう株式会社中野区保健所 代表取締役 中野 太郎

合併により消滅した法人の所在地
東京都〇〇区〇〇一丁目1番1号 〇〇ビル1階

合併 年 月 日 令和7年 1月 20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）

(日本商業規格A列4番)

申請日を記載する。

「合併」と「第56条第2項」に○をつける。

営業許可の情報がオープンデータとして公開されることに不都合がある場合は✓する。

新しい営業者の住所、氏名、代表者名、法人番号（13桁）を登記のとおりに記載する。その他、電話番号等についても記載する。

(裏)

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）
練馬000 あ00-00

（ふりがな）きっちんかーなかのかれー

施設の名称、屋号、商号
キッチンカー なかのカレー

許可の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

番号〇中健衛食第△号 令和7年 1月11 日 飲食店営業（自動車）

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）

（ふりがな）

施設の名称、屋号、商号

許可の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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）

（ふりがな）

施設の名称、屋号、商号

許可の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

営業施設の所在地には、自動車登録番号を記載する。店名等を記載する。

承継する営業許可情報について記載する。

複数店舗を承継する場合は、上記と同様に、施設の情報を記入する。

地位承継届の書き方

例) 法人が合併し、許可および届出業種（自動車）を承継する場合

許可および届出業種を承継する場合

(表)

第4号様式（第4条関係）

中野区保健所長宛て

地位承継届

下記のとおり、許可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。
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。（□）
※ 承継する施設が輸出貨品取扱施設の場合、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：000-0000電話番号：000-0000-0000FAX番号：00-0000-0000

電子メールアドレス：〇〇〇@×××.△△△法人番号：0 0000 0000 0000

届出者住所 ※法人にあっては、所在地

東京都〇〇区〇〇一丁目8番8号 〇〇ビル8階

（ふりがな）なかのくはけんじよなかの はなこ

生年月日 年 月 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

中野区保健所株式会社 代表取締役 中野 花子

被相続人との続柄

譲渡した者

郵便番号：電話番号：FAX番号：

電子メールアドレス：

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（法人にあってはその所在地）

譲渡 年 月 日 年 月 日

添付書類 ☐ 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、当事者による譲渡の意思と譲渡の事実が最低限確認できるもの。・法人成りの場合は、当該個人事業主と法人成り後の法人との譲渡契約書等の写し等。）

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：000-0000電話番号：000-0000-0000FAX番号：00-0000-0000

電子メールアドレス：〇〇〇@×××.△△△法人番号：0 0000 0000 0000

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）なかのくはけんじよなかの たろう

株式会社中野区保健所 代表取締役 中野 太郎

合併により消滅した法人の所在地

東京都〇〇区〇〇一丁目1番1号 〇〇ビル1階

合併 年 月 日 令和7年 1月 20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）

（日本産業界規格A列4番）

申請日を記載する。

「合併」と「第56条第2項」「第57条第2項」に○をつける。

営業許可・届出の情報がオープンデータとして公開されることに不都合がある場合は√する。

新しい営業者の住所、氏名、代表者名、法人番号（13桁）を登記のとおりに記載する。その他、電話番号等についても記載する。

今までの営業者の住所、氏名、代表者名、法人番号（13桁）、合併年月日を登記のとおりに記載する。その他、電話番号等についても記載する。登記事項証明書に√する。

(裏)

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）

練馬000 あ00-00

（ふりがな）きっちんかーなかのかれー

施設の名称、屋号、商号

キッチンカー なかのカレー

許可の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

番号〇中健衛食第△号 令和7年 1月11 日

飲食店営業（自動車）

番号 年 月 日

乳類販売業

番号 年 月 日

番号 年 月 日

番号 年 月 日

番号 年 月 日

備考

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）

（ふりがな）

施設の名称、屋号、商号

許可の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

備考

営業施設の所在地には、自動車登録番号を記載する。店名等を記載する。

承継する営業許可情報及び営業届出情報について記載する。

複数店舗を承継する場合は、上記と同様に、施設の情報を記入する。

地位承継届の書き方

例) 法人が合併し、届出業種（自動車）を承継する場合

届出業種のみ承継する場合

(表)

第4号様式（第4条関係）

令和7年 1月 22日

中野区保健所長 宛て

地位承継届

下記のとおり、許可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。
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。（□）

※ 承継する施設が輸出貨品取扱施設の場合、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： 000-0000 電話番号： 000-0000-0000 FAX番号： 00-0000-0000

電子メールアドレス： ○○○@×××.△△△ 法人番号： 0 0000 0000 0000

届出者住所 ※法人にあっては、所在地

東京都○○区○○一丁目8番8号 ○○ビル8階

（ふりがな）なかのくほけんじょ なかの はなこ 生年月日 年 月 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

中野区保健所株式会社 代表取締役 中野 花子

被相続人

郵便番号： 電話番号： FAX番号：

電子メールアドレス：

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（法人にあってはその所在地）

譲 渡 年 月 日 年 月 日

添 付 書 類 ☐譲渡が行われたことを証する書類（・譲渡契約書の写し等、当事者による譲渡の意思と譲渡の事実が最低限確認できるもの。・法人成りの場合は、当該個人事業主と法人成り後の法人との譲渡契約書等の写し等。）

合併により消滅した法人

郵便番号：000-0000 電話番号： 000-0000-0000 FAX番号： 00-0000-0000

電子メールアドレス： ○○○@×××.△△△ 法人番号：0 0000 0000 0000

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）なかのくほけんじょ なかの たろう

株式会社中野区保健所 代表取締役 中野 太郎

合併により消滅した法人の所在地

東京都○○区○○一丁目1番1号 ○○ビル1階

合 併 年 月 日 令和7年 1月 20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）

（日本商業規格A列4番）

申請日を記載する。

「合併」と「第57条第2項」に○をつける。

営業届出の情報がオープンデータとして公開されることに不都合がある場合は✓する。

新しい営業者の住所、氏名、代表者名、法人番号（13桁）を登記のとおりに記載する。その他、電話番号等についても記載する。

今までの営業者の住所、氏名、代表者名、法人番号（13桁）、合併年月日を登記のとおりに記載する。その他、電話番号等についても記載する。登記事項証明書に✓する。

(裏)

郵便番号： 000-0000 電話番号： FAX番号：

電子メールアドレス：

施設の所在地（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）

東京都中野区○○ 四丁目4番4号 ○○ビル周辺

（ふりがな）なかのぺんとう

営業施設情報

施設の名称、屋号、商号

なかの弁当

許可の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 弁当販売業 練馬000 あ00-00

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

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）

（ふりがな）

施設の名称、屋号、商号

許可の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

番号 年 月 日

備考

営業施設の所在地には、主たる営業地を記載する。店名等を記載する。

承継する営業届出情報について記載する。備考には、自動車登録番号を記載する。

複数店舗を承継する場合は、上記と同様に、施設の情報を記入する。