

地位承継届の書き方

例) 個人から別の個人へ、許可および届出業種（自動車）を譲渡する場合

個人→個人へ譲渡

(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：

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1番1号 〇〇マンション101号室

（ふりがな）なかの はなこ生年月日 昭和50年 8 月 8 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被相続人との続柄

中野 花子

譲渡した者

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@×××.△△△

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）なかの たくろう
中野 太郎

譲渡した者の住所（法人にあってはその所在地）
東京都〇〇区〇〇一丁目1番1号 〇〇マンション101号室

譲渡年月日 令和7年 1 月 20 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：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 ☐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。

「譲渡」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（住まい）、氏名、生年月日、電話番号等を記載する。

今までの営業者の住所（住まい）、氏名、譲渡年月日、電話番号等を記載する。
「譲渡が行われたことを証する書類」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 なかのカレー

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

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

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) 個人から法人へ、許可および届出業種（自動車）を譲渡する場合

個人→法人へ譲渡

(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

申請日を記載する。

「譲渡」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（住まい）、氏名、譲渡年月日、電話番号等を記載する。「譲渡が行われたことを証する書類」に×する。

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：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1番1号 〇〇ビル1階
（ふりがな）なかのくほけんじょ なかの たろう 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 被相続人との続柄
株式会社中野区保健所 代表取締役 中野 太郎

譲渡した者

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：〇〇〇@×××.△△△
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）なかの たろう 中野 太郎
譲渡した者の住所（法人にあってはその所在地） 東京都〇〇区〇〇一丁目1番1号 〇〇マンション101号室
譲渡年月日 令和7年1月20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： 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 ☐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（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 なかのカレー
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
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
備考

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
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

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。

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) 法人から個人へ、許可および届出業種（自動車）を譲渡する場合

法人→個人へ譲渡

(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：

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1番1号 〇〇マンション101号室

（ふりがな）なかの たろう生年月日 昭和50年1月1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 太郎被相続人との続柄

譲渡した者

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@×××.△△△

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）なかのくほけんじよなかの たろう

譲渡した者の住所（法人にあってはその所在地）
東京都〇〇区〇〇一丁目1番1号 〇〇ビル1階

譲渡年月日 令和7年1月20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の写し等。）
☐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）

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）

（日本産業界格A列4番）

申請日を記載する。

「譲渡」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（住まい）、氏名、生年月日、電話番号等を記載する。

今までの営業者の住所、氏名、代表者名、法人番号（13桁）、譲渡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。
「譲渡が行われたことを証する書類」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

営業施設情報

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

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、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) 法人から別の法人へ、許可および届出業種（自動車）を譲渡する場合

法人→法人へ譲渡

(表)

第4号様式（第4条関係）

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。

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）なかのくほけんじよなかの 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被相続人との続柄
中野区保健所株式会社 代表取締役 中野 花子

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@×××.△△△

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）なかのくほけんじよなかの たろう

譲渡した者の住所（法人にあってはその所在地）東京都〇〇区〇〇一丁目1番1号 〇〇ビル1階

譲渡年月日 令和7年1月20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：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 ☐ 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）

（日本産業規格A列4番）

申請日を記載する。

「譲渡」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）、譲渡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。

「譲渡が行われたことを証する書類」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

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

飲食店営業（自動車）

乳類販売業

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

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、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。