

地位承継届の書き方

例) 許可業種（固定店舗）を相続する場合

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：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
中野 花子

被相続人との続柄
妻

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：000-0000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）なかの たろう
中野 太郎

被相続人の住所
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

相続開始年月日
令和7年 1 月 20 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2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。

「相続」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。

相続人（引き継ぐ人）の住所、氏名、生年月日、続柄、電話番号等を記載する。

被相続人（故人）の住所、氏名、相続開始年月日等を記載する。
戸籍謄本もしくは法定相続情報一覧図の写しに✓する。
相続人が2人以上いる場合は、同意書にも✓する。

(裏)

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@×××.△△△

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）
東京都中野区〇〇 二丁目2番2号 〇〇ビル2階

（ふりがな）れすとらんなかの

施設の名称、屋号、商号
レストランなかの

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
飲食店営業

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

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

営業施設の電話番号、所在地、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) 許可および届出業種（固定店舗）を相続する場合

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）

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：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：

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
中野 花子

被相続人との続柄 妻

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の写し等。）

被相続人

郵便番号：000-0000 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）なかの たろう

中野 太郎

被相続人の住所 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

相続開始年月日 令和7年 1月 20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。

「相続」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。

相続人（引き継ぐ人）の住所、氏名、生年月日、続柄、電話番号等を記載する。

被相続人（故人）の住所、氏名、相続開始年月日等を記載する。
戸籍謄本もしくは法定相続情報一覧図の写しに✓する。
相続人が2人以上いる場合は、同意書にも✓する。

(裏)

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@×××.△△△

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）
東京都中野区〇〇 二丁目2番2号 〇〇ビル2階

（ふりがな）れすとらんなかの

施設の名称、屋号、商号 レストランなかの

営業施設情報

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 日 飲食店営業

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

営業施設情報

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

営業施設情報

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

営業施設の電話番号、所在地、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) 届出業種（固定店舗）を相続する場合

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

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： 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：

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
中野 花子

被相続人との続柄 妻

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： 000-0000 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） なかの たろう

中野 太郎

被 相 続 人 の 住 所 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

相 続 開 始 年 月 日 令和7年 1月 20 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2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。

「相続」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。

相続人（引き継ぐ人）の住所、氏名、生年月日、続柄、電話番号等を記載する。

被相続人（故人）の住所、氏名、相続開始年月日等を記載する。
戸籍謄本もしくは法定相続情報一覧図の写しに✓する。
相続人が2人以上いる場合は、同意書にも✓する。

(裏)

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@×××.△△△

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）
東京都中野区〇〇 二丁目2番2号 〇〇ビル2階

（ふりがな） なかのへんとう

施設の名称、屋号、商号
なかの弁当

営業施設情報

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

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

営業施設の電話番号、所在地、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。

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。