事業譲渡証明書・事業譲渡に係る保管書類利用同意書

　　　　年　　月　　日

八尾市保健所長　様

　　　　　　　　　　　　（譲渡者）住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先(電話)

　食品衛生法第５５条第１項の規定に基づく許可を受けている以下の施設の営業について、以下の譲受者に譲渡することを証明します。

譲受者が本件事業譲渡に伴う食品営業の許可を申請するに際し、保健所に保管されている以下の営業施設の図面等を利用することに同意します。

なお、譲受者が営業許可を受けた後は、すみやかに廃業届を提出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 譲渡する営業 | 所在地 |  |
| 名　称 |  |
| 営業の種類 |  |
| 許可番号 |  |
| 許可年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 譲受者 | 住　所  （法人の場合、所在地） |  |
| 氏　名  （法人の場合、法人名称及び代表者氏名） |  |

＊譲渡者が許可取得後に構造設備を変更している場合（既に変更届出済みの場合を除く。）は、譲受者が食品営業許可申請を行う前までに変更届を提出してください。

＊譲渡する施設が複数ある場合は、名称、所在地、許可年月日及び許可番号については別紙一覧を添付することも可能です。