食品営業許可・営業届出の営業譲渡に係る証明書

　　　　年　　月　　日

寝屋川市保健所長　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)

（譲受者）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)

　食品衛生法に基づき許可を受けている又は届出をしている、以下の施設の営業について、譲渡者から譲受者に譲渡したことを証明します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 譲渡した営業施設 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 営業の種類 |  |
| 許可の番号※ | 　　　　　　　　　第　　　　　　　号 |
| 許可年月日※ | 　　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 譲渡年月日 | 　　　　　　　年　　　　　月　　　　日 |

※の項目は、営業届出施設は記載不要。

確　認　書

私（譲受者）は、営業の譲渡を受けることにより、譲渡者から許可（又は届出）営業者の地位を承継するにあたって、下記の事項について確認しました。

* 譲受者は、地位承継により、許可（又は届出）営業者の権利とともに義務（責任）を負うこと。
* 譲渡者が必要な手続き（構造設備の変更届等）を行っていなかったことが譲渡後に判明した場合、譲渡者に代わって、地位を承継した譲受者が必要な手続きを行う必要があること。

なお、構造設備の変更の内容が、同一性がない程度の増改築であった場合は、地位承継の届出に関わらず、新たに許可取得が必要となること。

* 譲渡者が譲渡前に行った行為であっても、譲渡後に食品衛生法違反が判明した場合、地位を承継した譲受者が行政処分の措置を受け、被処分者として公表されること。

（譲受者）氏　　名

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）