

事業譲渡証明書

年 月 日

豊橋市保健所長 様

前の営業者

譲渡者 住 所 豊橋市中野町字●●●番地●

氏 名 豊橋 太郎

〔法人にあっては所在地、
名称及び代表者氏名〕

新たな営業者

譲受者 住 所 豊橋市今橋町●●●番地

氏 名 株式会社●●●●

〔法人にあっては所在地、
名称及び代表者氏名〕 代表取締役●● ●●

下記の営業の全部を譲渡・譲受したことを証明します。

記

- 1 営業の種類
飲食店営業
- 2 営業所名称
カフェ●●●
- 3 営業所所在地
豊橋市●●町●●●●●番地●
- 4 許可（確認）年月日
令和●年●月●日
- 5 許可（確認）番号
豊橋市指令●●保生第●●-●●●号
- 6 譲渡年月日
令和●年●月●日