（宛先）姫路市保健所長

事業譲渡申立書

年　　　　月　　　　日

次のとおり、営業施設の営業を譲渡しました。

（営業施設）

名称

住所

営業の種類

（譲渡日）

　　　　　　年　　　　月　　　　日

（営業を譲り受ける者）

氏名

（法人にあっては、名称及び代表者の職名・氏名）

住所

（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

（営業を譲り渡す者）

氏名

（法人にあっては、名称及び代表者の職名・氏名）

住所

（法人にあっては、主たる事務所の所在地）