

# 事業譲渡証明書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

豊橋市保健所長 様

譲渡者 住 所 豊橋市〇〇町〇丁目〇番〇号

氏 名 食品 太郎  
〔名称及び  
代表者氏名〕

譲受者 住 所 豊橋市〇〇町〇丁目〇番〇号

氏 名 株式会社 〇〇食品  
〔名称及び  
代表者氏名〕 代表取締役 豊橋 太郎

上記の者の間で下記の営業の全部が譲渡されたことを証明します。

## 記

- 営業の種類  
飲食店営業
- 営業所名称  
レストラン次郎
- 営業所所在地  
豊橋市〇〇町〇丁目〇番〇号
- 許可年月日  
令和〇年〇月〇日
- 許可番号  
豊橋市指令〇保生第〇〇-〇〇号
- 譲渡年月日  
令和〇年〇月〇日