

(参考様式)

事業譲渡証明書

年 月 日

岡山県 保健所長 殿

(譲渡者)

住 所

(法人にあつては所在地)

氏 名

印

(法人にあつては、その名称及び代表者の氏名)

(譲受者)

住 所

(法人にあつては所在地)

氏 名

印

(法人にあつては、その名称及び代表者の氏名)

上記の者の間で下記の営業の全部が譲渡されたことに間違いありません。

記

1 譲渡した許可の種類、許可の番号及び許可年月日

2 営業施設の名称

3 営業施設の所在地

4 譲渡年月日