事　業　譲　渡　証　明　書

年　　月　　日

広島市保健所長　殿

譲渡者　住所　〒

氏名

法人の場合は、その名称、所在地及び代表者の氏名

電話番号

事業譲渡についての確認のために連絡する場合があります。

譲受者　住所　〒

氏名

法人の場合は、その名称、所在地及び代表者の氏名

上記の者の間で、以下の施設について、　　年　　月　　日　に事業の全部が譲渡されたことを証明します。

施設の名称	
施設の住所	〒 広島市　　区
営業の種類	□理容所　□美容所　□クリーニング所（□洗濯　□仕上げ　□取次） □興行場　□公衆浴場（□一般公衆浴場　□その他公衆浴場）
許可・確認年月日及び番号	年　　月　　日　　第　　号