

譲渡証明書

年 月 日

(宛先) 高崎市長

譲渡人 住所
氏名 印
〔 法人にあつては、主たる事務所の所
在地、名称及び代表者の氏名 〕
電話番号

以下の施設の営業について、譲受人に譲渡した（する）ことを証明します。

営業の種類別		<input type="checkbox"/> 旅館業 <input type="checkbox"/> 浴場業 <input type="checkbox"/> 興行場営業 <input type="checkbox"/> 理容所の営業 <input type="checkbox"/> 美容所の営業 <input type="checkbox"/> クリーニング所又は無店舗取次店の営業
営業施設	名称	
	所在地	
	許可等年月日	
	許可等番号	
譲渡（予定）年月日		
譲受人	住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)	
	氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)	

※ 譲渡人氏名欄については、譲渡人が署名又は記名押印してください。ただし、譲渡人が法人の場合は、記名押印してください。