事　業　承　継 証 明 書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　（あて先）

　　滋賀県知事

被承継者 住所

氏名（名称及び代表者の氏名）

　承継者 住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名（名称及び代表者の氏名）

上記の者の間で分割によって下記の特殊容器製造の事業の全部の承継が　 年 月

日にありましたことを証明します。

記

１　指定の年月日及び指定番号

２　指定を受けた者の氏名又は名称及び住所

３　工場又は事業場等の所在地

備考

用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。