

食品営業許可に係る相続同意書

年 月 日

堺市保健所長 殿

相続人の住所

氏名

下記の者が食品許可営業者の地位を承継することに同意します。

1 被相続人

住所

氏名

2 食品許可営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者

住所

氏名

注意

- 1 相続人の住所・氏名の欄は、営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者以外の相続人全員が署名すること。
- 2 相続人が自署しない場合は、記名押印をしてください。