認定営業者の地位を承継することに関する同意書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 営業所 | 名称，屋号又は商号 |  |
| 所在地 |  |
| 営業の種類 |  |
| 認定番号 | 指令　　　　　　　　第　　　　　　　　　　　号 |
| 認定年月日 | 年　　月　　日 |
| 被相続人 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 認定営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者 | 氏名 |  |
| 住所 |  |

上記のとおり食品衛生に関する条例（昭和26年条例第49号）第3条の規定による認定営業者

の地位の承継について，同意します。

令和　　年　　月　　日

（同意者）氏　名

（注）同意者が複数ある場合は連名で記載してもよい。