認定営業者承継届(相続)

　　　　年　　月　　日

　　広島県東部保健所長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 届出者 | 住所 | 〒 |
| 電話 | (　　)　　　― |
| 氏名 | 印 |
| 生年月日 |  |
| 被相続人との関係 |  |

　　次のとおり食品衛生に関する条例第3条の2の規定により認定営業者の地位を承継したので，関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 営業所 | 所在地 | 〒  電話番号 |
| 名称，屋号又は商号 |  |
| 営業の種類 |  |
| 現に受けている営業施設の認定番号及びその年月日 | 指令　　　　第　　　　　号  　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 被相続人 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 相続開始の年月日 | | 年　　月　　日 |
| 添付書類　1　相続を証明する書類  　　　　　2　相続人が2人以上ある場合において，その全員の同意により営業を営む者の地位を承継すべき相続人として選定された者にあつては，その全員の同意書 | | |

　注　1　承継した営業施設又は営業の種類が複数ある場合は，別紙で添付しても差し支えない。

　　　2　用紙の大きさは，日本産業規格Ａ列4とする。