

営業許可承継届

年 月 日

能登中部保健所長 殿

〒

住 所

氏 名

印

年 月 日生

被相続人との続柄
電話番号（自 宅）
（営業所）

次のとおり許可営業者の地位を承継したので、食品衛生法第53条第2項の規定により、
届け出ます。

被相続人	住 所	
	氏 名	
営 業 所	所 在 地	
	名称、屋号又は商号	
許 可 番 号 及 び そ の 年 月 日		営 業 の 種 類 （ 種 目 ）
1		
2		
3		
4		
5		
相 続 開 始 の 年 月 日		
備 考		

添付書類

- 1 戸籍謄本
- 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にあつては、その全員の同意書

備考

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。
- 2 届出者本人が署名する場合は、押印を省略することができます。