

認定営業者の地位を承継することに関する同意書

営 業 者	名称，屋号又は商号	
	所 在 地	
	営 業 の 種 類	
	認定番号・認定年月日	指 令 第 号 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第3条の2第2項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。

年 月 日

(同意者) 氏 名

印

(注) 同意者が複数ある場合は連名で記載してもよい。