

(様式第14号の2)

年 月 日

最上保健所長 殿

住 所

氏 名

年 月 日生

被相続人との続柄

(電話番号)

許 可 営 業 者 の 地 位 承 継 届

下記のとおり相続によ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。

記

- 1 被相続人の氏名及び住所
- 2 相続開始の年月日
- 3 営業所所在地
- 4 営業の種類
- 5 現に受けている営業許可の番号及びその年月日

備考 次に掲げる書類を添付すること。

- 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ものにあつては、その全員の同意書
- 3 許可証