

豊島区池袋保健所長

〒

住 所

届出者 氏 名

生年月日

年

月

日生

被相続人との続柄

許 可 営 業 者 の 地 位 承 継 届

下記のとおり許可営業者の地位を承継したので、食品製造業等取締条例第5条の2第2項の規定により届け出ます。

記

被相続人の氏名			
被相続人の住所			
相続開始の年月日	年 月 日		
営業所の所在地			
営業所の名称等			
現に受けている営業許可の年度及び番号	営業の種類	(保健所記入欄) 收受 No.	
1	第 号		
2	第 号		
3	第 号		
4	第 号		
5	第 号		
備考		台帳 処理者	

- 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
 3 営業許可書