

# 相 続 同 意 書

年 月 日

和歌山県 保健所長 様

相続人の住所及び氏名

下記のとおり、食品営業者の地位について相続により承継することに同意します。

被 相 続 人 の 住 所	
被 相 続 人 の 氏 名	
承継する営業所の所在地	
承継する営業所の名称	
営業者の地位を承継する 相 続 人 の 住 所	
営業者の地位を承継する 相 続 人 の 氏 名	

- 備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。  
2 相続人住所氏名欄は、営業者の地位を承継する相続人以外の相続人が記名すること。  
なお、複数の相続人が連名で記名して差し支えない。