

# 食品営業許可承継同意書

令和7年4月1日

(宛先) 岡崎市保健所長

同意者氏名

岡崎 次郎

印

岡崎 三郎

印

岡崎 四郎

印

被相続人	氏名	岡崎 大介	
	住所	愛知県岡崎市若宮町2-1-1	
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	氏名	岡崎 太郎	
	住所	愛知県岡崎市十王町2-9	
承継すべき営業の許可番号及び許可年月日	承継すべき営業の種類	備考	
1	6第〇〇〇-〇号 令和6年〇月〇日	飲食店営業	
2	第 号 年 月 日	営業許可証の「4 許可年月日及び許可の番号」の記載に従い、記入してください。	
3	第 号 年 月 日		
4	第 号 年 月 日		
5	第 号 年 月 日		

注 1 同意者氏名欄には、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以外の相続人全員が署名又は記名捺印してください。

2 承継すべき営業の種類等の欄には、該当する許可番号、営業許可年月日、業種名をすべて記入してください。