

決裁区分	課長	係長	係
課			

起案 平成 年 月 日
決裁 平成 年 月 日

台帳	OA

下記のとおり届出があったので、処理してよろしいか。

承継届出書（相続）

平成 年 月 日

（あて先）札幌市保健所長

住所

届出者

(フリガナ)

氏名

被相続人との間柄

電話番号（ - - ）

許可営業者の地位を相続により承継したので、食品衛生法第53条第2項の規定により届け出ます。

1 被相続人の氏名及び住所	電話番号（ - - ）			
2 相続開始の年月日	平成 年 月 日			
3 営業所の名称，屋号又は商号及び所在地	札幌市 区		電話番号 - -	
	名称等			
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				
	許可番号	許可年月日	営業の種類	備考（階，施設名など）
1	札幌許可（食）第 号	平成 年 月 日		
2	札幌許可（食）第 号	平成 年 月 日		
3	札幌許可（食）第 号	平成 年 月 日		

注

- 戸籍謄本を添付すること。
- 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継承すべき相続人として選定されたものにあつては、その全員の同意書を添付すること
- 当該営業許可証を添付すること。

受 付 印

（所管外受付課）

（所管課）