

年 月 日

(提出先)

足立区足立保健所長

営業者の地位の承継についての同意書

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

被相続人との続柄

私は、_____ が営業していた下記施設について、
同人が _____ 年 月 日に死亡したことにより、その営業者の
地位を、_____ が承継することに同意します。

記

営業の種類・形態	
施設名称	
施設所在地	

見本

令和〇年〇月〇日

(提出先)

足立区足立保健所長

営業者の地位の承継についての同意書

住 所 足立区中央本町1-5-3

氏 名 足立太郎

生年月日 昭和34年3月4日生

被相続人との続柄 長男

私は、千住一郎 が営業していた下記施設について、
同人が令和〇年〇月〇日に死亡したことにより、その営業者の地位
を、足立花子 が承継することに同意します。

記

営業の種類・形態	飲食店営業
施設名称	レストラン千住
施設所在地	足立区中央本町1-17-1

※ この用紙は見本です。すべての相続人の方が、同意書をそれぞれご用意下さい。