同　意　書

年　　月　　日

明石市長　　様

≪記入上の注意≫

同意者の氏名欄
→記名押印又は署名（自筆）

（同意者）

フリガナ
氏　名　□□　□□

住　所　明石市魚住町●－●－●

被相続人との続柄　子

私は、次のとおり、食品衛生法に基づく営業者の地位を承継すべき相続人として選定することに同意します。

1　営業施設の名称

居酒屋▲▲▲▲

2　営業施設の所在地

兵庫県明石市●●町▲▲＊＊＊－＊＊

3　営業の種類、許可（届出）番号、許可（届出）年月日　☑営業許可　☐営業届出

営業の種類　飲食店営業

許可（届出）番号　明保生指令第●●●●号

許可（届出）年月日　●●●●年●月●日

4　被相続人の氏名及び住所

氏　名　△△　◎◎

住　所　明石市魚住町●－●－●

5　営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者の氏名及び住所

氏　名　△△　△△

住　所　神戸市西区▲▲町●●＊＊＊