

別記様式第 1 1 号

食 品 等 事 業 者 相 続 同 意 証 明 書

年 月 日

保健所長 様

証明者

住 所

氏 名

下記のとおり食品許可業者について相続がありましたことを証明します。

記

- 1 被相続人の氏名及び住所
- 2 食品許可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
- 3 営業所所在地、営業の種類並びに営業許可の番号及びその年月日

(備考) 証明者住所及び氏名の部分は、食品許可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記名捺印すること。