

様式第8号

## 食品営業許可相続承継届出書

年 月 日

吹田市保健所長宛

届出者 住 所

(フリガナ)

氏 名

生 年 月 日 生 年 月 日

電 話 番 号

食品衛生法第53条第2項の規定により、次のとおり相続による許可営業者の地位の承継の届出をします。

|               |           |
|---------------|-----------|
| 営 業 所 の 名 称   |           |
| 営 業 所 の 所 在 地 | 吹田市       |
| 営 業 の 種 類     |           |
| 許可の年月日及び番号    | 年 月 日 第 号 |
| 被相続人との続柄      |           |
| 被相続人          | 氏 名       |
|               | 住 所       |
| 相続開始の年月日      | 年 月 日     |