様式第10号（第12条関係）

営業相続承継同意書営業相続承継同意書

年　　月　　日

　　　宮崎市保健所長　殿

同意者

住　所

氏　名　　　　　　　　印

被相続人との続柄

　　次のとおり許可・届出営業者　　　　　　　　の地位を承継することについて同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被相続人 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 営業の地位を承継すべき相続人としてべき相続人として 同意した者 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 営業所の名称、屋号又は商号 | |  |
| 営業所の所在地 | |  |