許可営業者の地位承継に係る同意書

下記の営業に係る許可営業者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の地位を本人死亡のため、
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄：　　）が承継することに同意します。

記

営業の種類

営業所所在地

営業許可指令番号　　八保　第　　号

営業許可年月日　　年　　月　　日

令和　　年　　月　　日

愛媛県知事　　様

住所

氏名　　㊞（続柄　　）

住所

氏名　　㊞（続柄　　）

住所

氏名　　㊞（続柄　　）

住所

氏名　　㊞（続柄　　）

住所

氏名　　㊞（続柄　　）