

様式第8号(第7条関係)

ふぐ処理業許可相続承継届出書

令和 年 月 日

(宛先)高槻市保健所長

相続承継人 住 所
氏 名
生年月日
電 話

相続により営業者の地位を承継しましたので、大阪府ふぐ処理業等の規制に関する条例第10条第2項の規定により次のとおり届け出ます。

営業施設の所在地		
営業施設の名称、屋号 又は商号	(フリガナ)	電話
許可年月日及び許可番号	年 月 日	第 号
被相続人との続柄		
被相続人	住 所	
	氏 名	
相続開始の年月日	令和 年 月 日	
食品衛生法第52条第1項の許可を受けている場合にあっては、その許可に係る営業の種別		
ふぐ処理に従事する ふぐ処理登録者	氏 名	登録年月日及び登録番号
		第 年 月 日号
		第 年 月 日号
		第 年 月 日号