

# 同意書

下記施設の営業者（ ）の死亡につき、許可営業者の地位を（ ）に承継することに同意します。

年 月 日

住所  
氏名

印

住所  
氏名

印

住所  
氏名

印

記

1. 施設名称

2. 施設所在地