

様式第5号(第4条関係)

旅館業営業承継同意証明書

年 月 日

(宛先) 富山市保健所長

住 所
証明者
氏 名
電 話 ()

次のとおり営業者の地位を承継することに同意したことを証明します。

被 相 続 人	住 所			
	氏 名			
営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者	住 所			
	氏 名			
営 業 施 設	名 称			
	所 在 地			
許 可 年 月 日	年 月 日	許可番号	第 号	

備考

- 1 この証明書は、営業者の地位を承継すべき者として選定されたもの以外の相続人全員について、それぞれ作成してください。