

様式第6号(第3条関係)

クリーニング所（無店舗取次店）営業承継同意証明書

年 月 日

(あて先) 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			
ク リ ー ニ ン グ 所	名 称			
	所在地			
	確認年月日	年 月 日	確認番号	第 号
無店舗取次店	名 称			
	所在地			
	届出年月日	年 月 日	業務車両の自動車登録番号又は車両番号	

備考

- 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。