

様式第5号(第3条関係)

美容所開設承継同意証明書

年 月 日

(宛先) 富山市保健所長

開設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名を記入してください。

住所
証明者 氏名
電話 ()

次のとおり開設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 | 以前の営業者の住所と名前を記入する。 | | |
| | 氏 名 | | | |
| 開設者の地位を承継すべき相続人として選定された者 | 住 所 | 新しい営業者の住所と名前を記入する。 | | |
| | 氏 名 | | | |
| 美 容 所 | 名 称 | | | |
| | 所在地 | | | |
| 確 認 年 月 日 | 年 月 日 | 確認番号 | 第 | 号 |

備考

- 1 この証明書は、開設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員について、それぞれ作成してください。