理容所開設者相続同意証明書

香取　保健所長　様

証明者の住所

証明者の氏名　　㊞

次のとおり理容所開設者の地位について相続がありましたことを証明します。

1　被相続人の氏名

2　被相続人の住所

3　理容所の名称

4　理容所の所在地

5　確認年月日及び確認番号　　年　　月　　日　　第　　号

6　開設者の地位を承継すべき相続人として選定された者の住所及び氏名

住所

氏名

注：証明者の住所、氏名の部分は、開設者の地位を承継すべき相続人として選定された者以外の相続人全員が署名、押印すること。