

(第 4 条関係)

年 月 日

青森市保健所長 様

届出者 住 所 〒

氏 名

(電話番号)

年 月 日生

被相続人との続柄

理 容 所 承 継 届 出 書 (相 続)

下記のとおり、相続により理容所の開設者の地位を承継したので、理容師法第 11 条の 3 第 2 項の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

被 相 続 人	氏 名	
	住 所	〒
相続開始の年月日		年 月 日
理 容 所	名 称	
	所 在 地	〒
備 考		

- 添付書類
- 1 戸籍謄本又は法定相続情報一覧図の写し
 - 2 相続人が 2 人以上ある場合において、その全員の同意により営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者にあつては、その全員の同意書

承継同意書

下記理容所の営業者（被相続人）の地位について、相続人が承継することに同意します。

記

理容所	名称	
	所在地	〒
被相続人	住所	〒
	氏名	

年 月 日

相続人	住所	
	氏名	
同意人 (相続権者)	住所	
	氏名	
	住所	
	氏名	
	住所	
	氏名	
	住所	
	氏名	

※相続人及び同意人全員が署名又は記名押印すること。