

理容所開設者相続同意証明書

平成 年 月 日

北広島町長 様

証明者氏名

印

次のとおり理容所の開設者について、相続がありましたことを証明します。

開設施設	名 称	
	所 在 地	
	確認番号・ 確認年月日	指令 第 号 年 月 日
被相続人	氏 名	
	住 所	
開設者の地位 を承継すべき 相続人として 選定された者	氏 名	
	住 所	

注 証明書氏名は、理容所の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。