

別記第5号様式（第5条関係）

相続による理容所承継届出書

年 月 日

市立函館保健所長 様

住 所

(ふりがな)

氏 名

届出者 生年月日

年 月 日

被相続人との続柄

電 話

局

番

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、次のとおり届け出ます。

1 被相続人の氏名および住所

2 相続開始の年月日

年

月

日

3 理容所の名称および所在地

添付書類

1 戸籍謄本

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にあつては、その全員の同意書