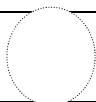


無店舗取次店相続同意書

年 月 日

倉敷市保健所長 様

同意者 住 所

氏 名 

同意者 住 所

氏 名 

同意者 住 所

氏 名 

次のとおり、クリーニング業法第5条第2項に規定する無店舗取次店の営業者の地位について相続することに同意します。

1 被相続者(亡くなった営業者)の住所及び氏名

住 所

氏 名

2 無店舗取次店の営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者(無店舗取次店を引継いで営業することとなった者)の住所及び氏名

住 所

氏 名

(備考)

無店舗取次店の営業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。(相続人ごとに作成してもよいこと。)