

理容所承継届

年 月 日

長野県知事 殿

住 所（合併又は分割による場合にあつては、
法人の主たる事務所の所在地）

電話

氏 名（合併又は分割による場合にあつては、法人の
名称及び代表者名）

㊟

年 月 日生

被相続人との続柄

（合併又は分割による場合を除く。）

下記のとおり、理容所の開設者の地位を承継しました。

記

- 1 被相続人の住所及び氏名（合併による場合にあつては、合併により消滅した法人又は分割前の法人の名称、主たる事務所の所在地及び代表者名）
- 2 相続開始の年月日（合併による場合にあつては、合併の年月日）
- 3 理容所の名称及び所在地

（備 考）

氏名（合併による場合にあつては、法人の代表者名）を自署する場合には押印を省略することができる。

（添付書類）

- 1 合併又は分割による場合は、合併後存続する法人若しくは合併により設立される法人又は分割により美容所営業者の地位を承継する法人の登記簿謄本
- 2 相続による場合は、申請人の戸籍謄本、被相続人の除籍謄本及び平成版改正原戸籍。また、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ときは、その全員の同意証明書

相続同意証明書

平成 年 月 日

長野県知事 殿

証明者 住所及び氏名

⑩

⑩

⑩

⑩

⑩

次のとおり の営業者について相続がありましたことを証明します。

1 被相続人の氏名及び住所

2 営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者の氏名及び住所

(備考)

証明者氏名の部分は、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記名捺印すること。