別紙１－１

クリーニング所営業者相続同意証明書

年　月　日

（あて先）札幌市保健所長

証明者　氏名　　㊞

次のとおりクリーニング所の営業者について相続がありましたことを証明します。

記

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

注）１　証明者の氏名の部分は、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してください。

２　この証明書には、保健所長が必要と認める関係書類を添付してください。