

決裁区分	課長	係長	係
課			

起案 平成 年 月 日
決裁 平成 年 月 日

受理してよろしいか伺います。

理 容 所 相 続 承 継 届			
	年 月 日		
(あて先) 札幌市保健所長			
届出者 住 所			
氏 名			
生年月日	年 月 日		
電話番号			
<p>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。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 施設の名称及び所在地 <div style="text-align: right; margin-left: 200px;">札幌市 区</div></p> <p>2 被相続人の氏名及び住所</p> <p>3 被相続人との続柄</p> <p>4 相続開始の年月日 <div style="text-align: right; margin-left: 200px;">年 月 日</div></p>			
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">受付印</td> </tr> <tr> <td style="height: 100px;"></td> </tr> </table>	受付印	
受付印			

注1 戸籍謄本を添付してください。

注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、その全員の同意書を添付してください。

備考 この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。