第7号様式(第7条関係)

理容所開設者地位相続承継届

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　(宛先)茅ヶ崎市保健所長  届出者　氏名  　理容所の開設者の地位を相続したので、次のとおり届け出ます。 | | | | |
| 理容所の名称 | |  | | |
| 理容所の所在地 | |  | | |
| 理容所の電話番号 | |  | | |
| 検査確認済証 | 番号 | 第　　　　　　　　　　号 | | |
| 交付年月日 | 年　　　月　　　日 | | |
| 相続人 | 生年月日 | 年　　　月　　　日 | 被相続人との続柄 |  |
| 住所 |  | | |
| 電話番号 |  |  | |
| 被相続人 | 氏名 |  | | |
| 住所 |  | | |
| 相続年月日 | | 年　　　月　　　日 | | |

備考　　次に掲げる書類を添付してください。

　　　　(1)　戸籍謄本又は不動産登記規則（平成１７年法務省令第１８号）第２４７条第５項の規定により交付を受けた同条第１項に規定する法定相続情報一覧図の写し

　　　　(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っては、その全員の同意書