|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 課　　長 | 係　　長 | 担 当 者 |
|  |  |  |  | 台帳処理済 |
|  |

**第４号の３様式　甲（第２条関係）　　　　　　　　　　　　　太線の中だけ記入してください。**

|  |
| --- |
| 令和　　年　　月　　日  　中央区保健所長  住　　所  氏　　名  生年月日　　　　　　　 年　　月　　日  電 話　 　　（　　　　　）  　被相続人との続柄（　　　　　）  **理・美容所の開設者の地位承継届**  下記のとおり理・美容所の開設者の地位を相続により承継したので、  の規定により届け出ます。  理容師法第11条の3第2項  美容師法第12条の2第2項  記  １　被相続人の氏名  ２　被相続人の住所  ３　相続開始の年月日　　　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日  ４　理・美容所の名称  ５　理･美容所の所在地  添付書類  　(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つては、その全員の同意書 |

|  |
| --- |
| 保　健　所　収　受　印 |
|  |