

第9号様式（第10条関係）

理容所承継届（相続用）

年 月 日

長崎市保健所長 様

届出者 住 所

氏 名

年 月 日生

被相続人との続柄

次のとおり、理容師法第11条の3第2項の規定により、相続による開設者の地位の承継をしたことを届け出ます。

理容所の所在地	長崎市		
理容所の名称			
被 相 続 人	住 所		
	氏 名		
相続開始の年月日	年 月 日	連絡先	(店) (自)

備考

- 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を添付してください。
- 2 相続人が2人以上ある場合は、理容所相続同意証明書を添付してください。
- 3 被相続人の理容所開設検査確認済証を添付してください。

被相続人の開設検査確認済証の亡失の場合	理 由	
---------------------	-----	--

決 裁 日	
連 絡 日	
台帳記載日	

受 付 欄