令和　　年　　月　　日

　（あて先）浜松市保健所長

　　　　住所

　　　　氏名

　　　　被相続人との続柄

　　　　住所

　　　　氏名

　　　　被相続人との続柄

　　　　住所

　　　　氏名

　　　　被相続人との続柄

※相続人として選定された者以外の相続人全員を記載すること。

同意書

　下記のとおり、理容所・美容所 の開設者の地位を承継することを同意します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 理容所・美容所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 被相続人 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 相続人として選定された者 | 氏名 |  |
| 住所 |  |