

(個人用)

様式第5号(第4条関係)

美 容 所 開 設 承 継 届

令和〇〇年〇〇月〇〇日

宮城県知事 殿

住 所 気仙沼市東新城3-3-3

氏 名 宮城 継子

生年月日 〇〇年〇〇月〇〇日生

これから営業する方

下記のとおり美容所の開設者の地位を承継したので、美容師法第12条の2第2項の規定により届け出ます。

記

1 被相続人との続柄

続 柄	長女	これから営業する方
-----	----	-----------

2 被相続人の氏名及び住所

氏 名	宮城 花江	亡くなられた方
住 所	気仙沼市東新城3-3-3	

3 相続開始の年月日

開 始 の 年 月 日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	亡くなられた日
-------------	-------------	---------

4 美容所の名称及び所在地

名 称	ヘアーサロン〇〇
所 在 地	気仙沼市東新城3-3-3

備考

- 被相続人の戸籍謄本又は法定相続情報一覧図の写しを添付すること。
- 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美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すること。
- 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とすること。

<添付書類>

被相続人(亡くなった方)の戸籍全部事項証明書

(相続人を確認するため改正原戸籍謄本も必要になります。)

又は法定相続情報一覧図の写し(法務局で発行されたもの)

相続人が2人以上いる場合は承継しない人全員分の同意書

(様式第3号)

〔
理容所
美容所
〕 営業者相続同意証明書

令和〇〇年××月△△日

〇〇保健所長 殿

これから営業する方以外の
相続人全員の名前を記入
してください

証明者氏名
宮城 次郎
宮城 桜子
宮城 三郎

次のとおり、〔
理容所
美容所
〕の営業者について相続することに同意します。

1 被相続人の住所及び氏名

亡くなられた方

住所	気仙沼市東新城3-3-3
氏名	宮城 花江

2 営業者の地位を承継すべき相続人として選任された者の住所及び氏名

住所	気仙沼市東新城3-3-3
氏名	宮城 継子

これから営業する方