第９号様式（第６条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| クリーニング所無店舗取次店 | 営業者地位承継同意書 |

年　　月　　日

　　久留米市保健所長　宛て

同意者　住所

氏名　　　　　　　　　　印

同意者本人が署名する場合は、押印は省略可

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　次の通り、 | クリーニング所無店舗取次店 | 営業者の地位の相続による承継に同意します。 |

１　被相続人

　　　　　　　住所

　　　　　　　氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ２ | クリーニング所無店舗取次店 | 営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者 |

　　　　　　　住所

　　　　　　　氏名