別紙３－１

|  |
| --- |
| 承 継 同 意 書令和　　年　　月　　日愛知県　　　　保健所長殿同意者氏名　下記のとおり、理容所の開設者の地位の承継について同意します。１　被相続人の住所及び氏名２　開設者の地位を承継すべき相続人として選定された者の住所及び氏名３　開設者の地位の承継を行う施設の名称及び所在地 |

備考　同意者氏名の箇所には、開設者の地位を承継すべき相続人として選定された者以外の相続人全員が記名すること。