

様式第7号（第5条関係）

大牟田市クリーニング所・無店舗取次店営業者地位承継同意書

年 月 日

大牟田市保健所長 様

同意者 住所

氏名

印

次のとおり（クリーニング所・無店舗取次店）の営業者の地位の承継に同意します。

1 被相続人

住 所

氏 名

2 クリーニング所又は無店舗取次店の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

3 地位の承継に係るクリーニング所又は無店舗取次店

所在地

名 称