様式第１０号

**クリーニング所・無店舗取次店相続承継届出書**

平成　　　年　　　月　　　日

吹田市保健所長　宛

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 届出者 | 住所 |  |
|  | （フリガナ）  氏名 |  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 |
|  |  |

クリーニング業法第５条の３第２項の規定により、次のとおり相続による営業者の地位の承継の届出をします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名称 | |  |
| クリーニング所の所在地  又は無店舗取次店の  業務用車両の保管場所 | |  |
| クリーニング所にあっては  確認年月日及び確認番号 | | 年　　　月　　　日　　　　　　第　　　　　　号 |
| 無店舗取次店にあっては、  業務用車両の自動車登録番号又は車両番号 | |  |
| 被相続人との続柄 | |  |
| 被相続人 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 相続開始の年月日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 |

添付書類

１　戸籍謄本又は不動産登記規則に規定する法定相続情報一覧図の写し

２　相続人が２人以上いる場合は、その全員の相続同意書