

承 継 届

年 月 日

(宛先)名古屋市保健所長

住 所

氏 名

年 月 日生

被相続人との続柄

〔 法人の場合は、その名称、主な
事務所の所在地及び代表者の氏名 〕

開設者の地位を譲渡
相続
合併
分割
により承継したので、美容師法第12条の2第2項の規定により、
次のとおり届け出ます。

美 容 所	名 称	
	所 在 地	
営業を譲渡した者 又は被相続人 〔 法人の場合は、営業を 譲渡した法人、合併に より消滅した法人又 は分割前の法人の名 称、主な事務所の所在 地及び代表者の氏名 〕	氏 名	
	住 所	
承継の年月日	年 月 日	

※ 連絡先:担当者氏名() 電話番号()

※ 法人の登記事項証明書の添付を省略する場合:法人番号()

(併せて提出する書類)

1 譲渡の場合は、次の書類

- (1) 営業の譲渡が行われたことを証する書類（譲渡契約書等又は事業譲渡証明書の写し等）
- (2) 届出者が外国人の場合は、住民票の写し（住民基本台帳法第30条の45に規定する国籍等を記載したものに限る。）

2 相続の場合は、次のいずれかの書類

- (1) 被相続人の死亡を証明する戸籍謄本又は除籍謄本及び相続人の戸籍謄本
- (2) 不動産登記規則第247条第5項の規定により交付を受けた同条第1項に規定する法定相続情報一覧図の写し

3 相続人が2人以上ある場合で、その全員の同意により開設者の地位を承継すべき相続人として選定された方は、その全員の同意書

4 合併の場合は、合併後存続する法人又は合併により設立された法人の登記事項証明書

5 分割の場合は、分割により営業を承継した法人の登記事項証明書