

# 同意書

住所

氏名

印

電話 ( )

被相続人との続柄 ( )

下記の理容所・美容所の相続にあたり、  
開設者の地位を承継することに同意します。

年 月 日

## 記

1 施設の名称

2 施設の所在地

東京都大田区