事　業　承　継　同　意　証　明　書

年　　　月　　　日

熊本県知事　　様

住所

氏名（名称及び代表者の氏名）

上記の者は、　　　　　　　　　　　　　　　　 の相続人であり、かつ相続人全員の同意により特殊容器製造（計量証明、適正計量管理事業所）の事業を承継する相続人として選定された者であることを証明します。

　 　　　　　　年 　　月　　 日

相続人

住所

氏名

 　　住所

氏名

住所

氏名

住所

氏名

住所

氏名