

事業承継証明書

年 月 日

熊本県知事 様

被承継者 住所

氏名(名称及び代表者の氏名)

承継者 住所

氏名(名称及び代表者の氏名)

上記の者の中で分割によって下記の特種容器製造(計量証明、適正計量管理事業所)の事業の全部の承継が 年 月 日にありましたことを証明します。

記

- 1 指定(登録)の年月日及び指定(登録)番号
- 2 指定(登録)を受けた者の氏名又は名称及び住所
- 3 工場及び事業場等の所在地

備考

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。
- 2 計量証明事業者にあつては、第1項として事業の区分を記載すること。