相　続　証　明　書

　　年　　月　　日

　福井県知事　様

 　　　　　住所

 　　　　　　　　　氏名

（名称および代表者の氏名）

上記の者は、　　　　　　の相続人であり、適正計量管理事業所の事業を　　年　　月　　日に承継したことを証明します。

　　　　　　　　　　年　　月　　　日

証明者

　住所

　氏名

　住所

　氏名

備考

* 1. 用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。
	2. 証明者は、２人以上とし、全員が署名すること。