

温泉利用許可地位承継同意書

年 月 日

(宛先) 秋田市保健所長

相続人氏名

次のとおり温泉の利用の許可を受けた者の地位を承継することに同意します。

1 被相続人の氏名および住所

2 温泉の利用の許可を受けた者の地位を承継すべき相続人として選定された者の
氏名および住所

備考 温泉の利用の許可を受けた者の地位を承継すべき相続人として選定された者以外
の相続人全員が記名してください。