**高圧ガス販売事業者相続同意証明書**

**平成○○年〇○月○○日**

**○○広域振興局長**　　殿

証明者　氏名　　**◇　◇　◇　◇**

住　所　　　　　**◇◇市◇◇町◇◇番◇◇号**

次のとおり高圧ガス販売事業者について相続がありましたことを証明します。

１　被相続人の氏名及び住所

**氏　名　□　□　□　□**

**住　所**　**□□市□□町□□番□□号**

２　許可（届出）年月日

　　　**平成○○年〇○月○○日**

３　許可（届出）番号

　　　**岩手県指令　第００号**

４　高圧ガス販売事業者の地位を承継する者として選定された者の氏名及び住所

**氏　名　○　○　○　○**

**住　所　○○市○○町○○番○○号**

５　相続開始の年月日

　　　**平成◇◇年◇◇月◇◇日**

（備考）１　この用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。

 ２　証明書は、高圧ガス販売事業者の地位を承継する者として選定された者以外の　　　　　　　　相続人全員が記名押印すること。

 ３　×印の項は記載しないこと。