様式第５

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| ×整理番号 |  |
| ×受理年月日 | 年　　月　　日 |

砂利採取業者相続同意証明書年　　月　　日　　栃木県知事　　　　　　　　　様　住　所　証明者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　次のとおり砂利採取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２　登録年月日３　登録番号４　砂利採取業者の地位を承継するものとして選定された者の氏名及び住所５　相続開始の年月日 |

（備考）１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

　　　　２　×印の項は、記載しないこと。

　　　　３　証明者氏名の項は、砂利採取業者の地位を承継するもの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。