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

砂 利 採 取 業 者 事 業 承 継 証 明 書

年　　月　　日

|  |
| --- |
| 熊本県知事　　　　　様 |
|  | 被承継者 | 名称及び代表者の |  |
|  | 住所 |  |
| 承継者 | 名称及び代表者の |  |
|  | 住所 |  |

次のとおり分割により砂利採取業者の事業の全部の承継がありましたことを証明します。

１　被承継者の登録の年月日及び登録番号

２　承継の年月日

（備考）１　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。