

同意書

年 月 日

市立函館保健所長 様

住所

相続人氏名

被相続人に対する続柄 ()

上記の者を被相続人（住所
氏名 ）が取得している次の温泉法に基づく
利用許可の相続人として同意します。

			住所	
年	月	日	氏名	(印)
被相続人に対する続柄 ()				
			住所	
年	月	日	氏名	(印)
被相続人に対する続柄 ()				
			住所	
年	月	日	氏名	(印)
被相続人に対する続柄 ()				
			住所	
年	月	日	氏名	(印)
被相続人に対する続柄 ()				
			住所	
年	月	日	氏名	(印)
被相続人に対する続柄 ()				

[illegible]