

様式第4号(第5条関係)

理容所廃止届出書

令和 年 月 日

(宛先) 高槻市保健所長

住 所
氏 名
開設者 (法人にあつては、主たる事務所の所在
地、その名称及び代表者の氏名)
電 話

理容所を廃止しましたので、理容師法第11条第2項の規定により次のとおり届け出ます。

理容所の所在地	
理容所の名称	(フリガナ) 電話
確認年月日及び 確認番号	年 月 日 第 号
廃止年月日	令和 年 月 日

※添付書類

- ・ 確認済証 (紛失した場合は、亡失申立書)