

様式第11号

理容所廃止届出書

年 月 日

(あて先) 宇都宮市保健所長

開設者住所

開設者氏名

生年月日 年 月 日

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地及び名称
並びに代表者の氏名〕

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

理容所	名 称	
	所 在 地	
廃 止 年 月 日		
廃 止 の 理 由		
備 考		

記載例

様式第11号

理容所廃止届出書

年 月 日

(あて先) 宇都宮市保健所長

開設者住所 宇都宮市〇〇町△△番地××

開設者氏名 保健所 太郎

生年月日 昭和〇〇年 〇〇月 〇〇日

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地及び名称
並びに代表者の氏名〕

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

理容所	名称	〇×理容室
	所在地	宇都宮市〇〇町△△番地××
廃止年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	
廃止の理由	廃業のため	
備考	検査確認書紛失の場合は 確認書紛失と記入	