

様式第6号(第7条関係)

理容所廃止届

年 月 日

保健所長 様

営業者 住 所

(法人にあつては、所在地)

氏 名

(法人にあつては、名称
及び代表者氏名)

次のとおり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、検査確認済証を添えて届け出ます。

理容所の名称	
理容所所在地	
廃止の理由	
廃止年月日	年 月 日