

様式第6号(第7条関係)

理容所廃止届

年 月 日

保 健 所 長 様

住 所 (法人にあっては、所在地)

届 出 者

氏 名 (法人にあっては、名称及
び代表者氏名)

印

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、
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

備考 氏名の記載については、記名押印又は自署のいずれかによること。