

様式第3号(第4条関係)

理 容 所 廃 止 届

年 月 日

(宛先) 下関市立下関保健所長

郵便番号

届出者 住所

氏名

電話( )

下記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、関係書類を添えて届け出ます。

記

理容所	名 称	
	所 在 地	
廃 止 し た 理 由		
廃 止 年 月 日		年 月 日

(注) 届出者の住所及び氏名は、法人にあつては、その主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名を記入すること。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。