様式第３号（第３条関係）

理容所廃止届出書理容所廃止届出書

年　　月　　日

（宛先）長野市保健所長

住　所

ふりがな

氏　名

　　　　　　　　　　　　印

連絡先（電話）

法人にあっては、主たる事務所の

所在地、名称及び代表者の氏名（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

　　　（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）　（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

　　理容師法第11条第２項の規定により届け出ます。

　１　理容所の名称及び所在地

　２　廃止年月日

添付書類

　　理容所検査確認済証