第6号様式

年　　月　　日

那覇市保健所長　宛

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 届出者 | 住　　所 |  |
|  | フリガナ |  |
|  | 氏　　名 |  |
|  | 電話番号 |  |

法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称、代表者の氏名及び電話番号

理容所廃止届

理容師法第11条第2項の規定により、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 理容所 | 名　称 |  | |
| 所在地 |  | |
| 検査確認済証番号及び検査確認済年月日 | | 第　　　　　　　　号  年　 　　月 　　　日 |
| 廃止年月日 | | 年　　 　月　 　　日 | |
| 廃止の理由 | |  | |

(添付書類)

理容所開設検査確認済証