

様式第2号（第2条関係）

理容所（変更・廃止）届出書		受 付 欄
年 月 日		
（宛先） 大津市保健所長		
理容師法第11条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。		
開設者	ふりがな 氏名	
	住 所	〒  電話（      ）      -
ふりがな 理容所の名称		
理容所の所在地		〒  電話（      ）      -
検査確認年月日 及び番号		年 月 日 第 号
変更 内容	変更事項	
	変更前	
	変更後	
変 更 年 月 日		年 月 日
廃 止 年 月 日		年 月 日

注1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。

2 開設者が法人であるときは、その名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を記載すること。

3 添付書類

(1) 理容所検査確認済証（理容所検査確認済証の記載事項の変更又は理容所の廃止の届出の場合に限る。）

(2) 変更の場合は、変更内容を証する書面。ただし、理容師の採用等による変更の場合は、その者の理容師免許証又は理容師免許証明書の写し並びに結核及び皮膚疾患に関する医師の診断書、管理理容師の設置等による変更の場合は、その者の管理理容師の資格を証する書面