

別記第3号様式（第3条関係）

理容所廃止届出書

年 月 日

市立函館保健所長 様

住 所
(ふりがな)
届出者 氏 名

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地、
その名称および代表者の氏名 〕
電 話

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、次のとおり届け出ます。

- 1 理容所の名称
- 2 理容所の所在地
- 3 廃止年月日 年 月 日

※添付書類：理容所確認証