

理・美容所開設者譲渡承継届

年 月 日

熊本市保健所長 (宛)

〒 ー

開設者 住所
(法人にあってはその所在地)

氏名

(法人名称及び代表者)

生年月日 年 月 日

次のとおり譲渡により開設者の地位を承継しましたので理容師法第11条の3第2項・美容師法第12条の2第2項の規定により届け出ます。

営業施設の名称	
営業施設の所在地	〒 ー 熊本市 区
譲渡した者の氏名 (法人名称及び代表者名)	
譲渡した者の住所 (法人所在地)	〒 ー
譲渡の年月日	年 月 日

備考・添付書類

- (1) 譲渡が行われたことを証する書類
- (2) 譲受人が法人の場合は、登記事項証明書
- (3) 理・美容所開設検査確認証(紛失した場合は再交付申請書)

課長	副課長	主査	班員	決裁印	受付印
台帳整理		整理者		年 月 日	印