様式第７号（第９条関係）

理・美容所廃止届

年　　月　　日

熊本市保健所長（宛）

〒　　－

開設者 住所

氏名

TEL

次の営業施設（理容所・美容所）を廃止しましたので、（理容師法・美容師法）第11条第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	〒　　－ 熊本市　　区
確認日及び確認番号	年　　月　　日　　指令　　第　　号
開設者名	
廃止年月日	年　　月　　日
備　　考	

備考　廃止届には開設検査確認証を添付して下さい。（紛失時には以下に氏名を記載）

開設検査確認証を紛失した為、廃止届に添付することができません。

氏名：

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