第４号様式（第３条関係）

　　年　　月　　日

（あて先）八戸市保健所長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 郵便番号 |  |
| 届出者 | 住所 |  |
|  | 氏名 |  |
|  | （法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名） | |
|  | 電話番号 |  |

理　容　所　廃　止　届　出　書

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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 理容所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 廃止 | 年月日 |  |
| 理由 |  |

注　用紙の大きさは、Ａ４縦長とする。