

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
（法人にあつては、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。