

（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 変 更 届 出 書

理容師法第11条第1項の規定による届出事項に変更を生じたので、同条第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	
変 更	年 月 日	
	内 容	
	理 由	

添付書類

- 1 理容師法施行規則第19条第1項第6号に規定する事項の変更又は理容師の新たな使用に係るものであるときは、その者についての結核、皮膚疾患等の疾病の有無に関する医師の診断書
 - 2 管理理容師を新たに設置し、又は管理理容師を変更した場合にあっては、新たに管理理容師となった者が理容師法第11条の4第2項の規定に該当することを証明する書類
- 注 用紙の大きさは、A4縦長とする。