

理 容 所 廃 止 届

年 月 日

呉市保健所長 様

届出者 住 所
氏 名

〔 法人の場合は、主たる事務所の所
在 地、その名称及び代表者の氏名 〕
電話番号

次のとおり理容所を廃止しましたので確認書を添えて届け出ます。

理 容 所 の 名 称	
理 容 所 の 所 在 地	
廃 止 年 月 日	年 月 日
廃 止 の 理 由	