

美容所廃止届

検査確認証の記載内容に従って記入する。

平成 年 月 日

(あて先) 千葉市保健所長

開設者住所

(電話)

(連絡先メールアドレス) @

開設者氏名

印

法人の場合は、代表者印

(法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者氏名)

下記のとおり美容所を廃止したので、美容師法第11条第2項の規定により届け出ます。

記

- 美容所の名称
- 美容所の所在地 千葉市 区
- 確認番号 第 号 確認年月日 年 月 日
- 廃止年月日 平成 年 月 日
- 廃止の理由

必要書類

添付書類

美容所検査確認証又は検査確認を受けたことを証する書類

注 個人が届出をする場合は、記名押印に代えて、署名によることができる。