

様式第 4 号の 3

理容所開設者承継届（譲渡）

年 月 日

（あて先）千葉県保健所長

譲受者住所 （法人にあつては、主たる事務所の所在地）	
譲受者氏名 （法人にあつては、その名称及び代表者の氏名）	（※）
（※）記名押印又は本人（代表者）が署名してください。 ただし、押印又は署名以外の方法により本人（代表者）からの申請であることを確認できる場合は記名のみで可。	
生 年 月 日	年 月 日
連絡先電話番号 連絡先メールアドレス	@

開設者の地位を承継したので、理容師法第 11 条の 3 第 2 項の規定により、次のとおり届け出ます。

理 容 所	名 称	フリガナ		
	所 在 地	千葉県 区 (電話)		
確 認 番 号	第 号	確 認 年 月 日	年 月 日	
譲 渡 者	住 所 （法人にあつては、主たる事務所の所在地）			
	氏 名 （法人にあつては、その名称及び代表者の氏名）			
譲 渡 年 月 日		年 月 日		

添付書類

- 1 営業の譲渡が行われたことを証する書類
- 2 譲受者が外国人である場合にあっては、住民票の写し
（住民基本台帳法第 30 条の 45 に規定する国籍等を記載したものに限る。）
- 3 譲受者が法人である場合にあっては、登記事項証明書
- 4 現に交付を受けている理容所検査確認証

受 付 印

--