

第5号様式（第6条関係）

理容業休止届 <div style="text-align: right; margin-right: 50px;">年 月 日</div> 長崎市保健所長 様 <div style="text-align: right; margin-right: 50px;">開設者 住 所</div> <div style="text-align: right; margin-right: 50px;">氏 名 ⑩</div> <div style="text-align: right; margin-right: 50px;">〔 法人にあつては、その名称、事務所 の所在地及び代表者の氏名 〕</div> 次のとおり営業を休止しますので、長崎市理容師法施行細則第6条の規定により届け出ます。	
理容所の所在地	長崎市
理容所の名称	
営業休止の理由	
営業休止期間	年 月 日から 年 月 日まで (日間)

備考 開設者欄には、署名し、又は記名押印してください。

供 覧	課 長	係 長	監視員	係 員

受 付 欄