

第7号様式（第8条関係）

理容所廃止届 年 月 日 長崎市保健所長 様 開設者 住 所 氏 名 ㊟ { 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 次のとおり理容所を廃止しましたので、理容師法第11条第2項の規定により、理容所開設検査確認済証を添えて届け出ます。	
理容所の所在地	長崎市
理容所の名称	
廃止の理由	
廃 止 日	年 月 日

備考

- 1 開設者欄には、署名し、又は記名押印してください。
- 2 理容所開設検査確認済証を添付してください。

開設検査確認済証の 亡失の場合	理 由	
--------------------	-----	--

供 覧	課 長	係 長	監視員	係 員

受 付 欄