

様式第 6 号の 2 （第 6 条関係）

理容所開設者地位承継届（譲渡用）

年 月 日

大分市保健所長 殿

住所
届出者 氏名
年 月 日生
〔法人にあつては、その名称及び主たる
事務所の所在地並びに代表者の氏名〕
電話番号

次のとおり譲渡により理容所の開設者の地位を承継したので、理容師法第 1 1 条の 3 第 2 項の規定により届け出ます。

譲 渡 人 〔法人にあつては、その名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名〕	住 所	
	氏 名	
譲 渡 の 年 月 日		
理 容 所	名 称	
	所 在 地	
	検査確認年月 日 及 び 番 号	

添付書類

- 1 営業の譲渡が行われたことを証する書類
- 2 届出者が外国人の場合は、住民票の写し（住民基本台帳法第 3 0 条の 4 5 に規定する国籍等を記載したものに限る）