

第4号様式の2

理容所開設者承継届 (事業譲渡)

年 月 日

船橋市保健所長 あて

住所

氏名

(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の氏名)

生年月日

電話番号

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。

譲渡人	氏名 (法人にあつては、その名称及び代表者の氏名)	
	住所 (法人にあつては、その主たる事務所の所在地)	
譲渡年月日		年 月 日
理容所	名称	
	所在地	船橋市 電話番号
確認番号		第 一 号
確認年月日		年 月 日