

第3号様式

理容所廃止届

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、所在地
及び代表者の氏名 〕

電話番号

理容所を廃止したので、理容師法第11条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

理容所	名称	
	所在地	船橋市
確認番号	第 一 号	
確認年月日	年 月 日	
廃止年月日	年 月 日	
廃止の理由		