様式第２号（第７条関係）

出張業務（変更・廃止）届

　　 　　　　　　　　年　　月　　日

船橋市保健所長　あて

住所

理・美容師氏名

連絡先

　次のとおり、出張業務を（変更・廃止）したので、船橋市出張理容・出張美容に関する衛生管理指導要綱第７条の規定により、届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 受理番号 |  |
| □届出事項の変更 | 変更事項□住所□氏名□連絡先 | 旧 |  |
| 新 |  |
| 変更年月日 | 　　　　年　　　月　　　日 |
| □廃止 | 廃止年月日 | 　　　　年　　　月　　　日 |

備考　該当する項目の□にレ印を記入してください。