

理 容 所 開 設 者 地 位 承 継 届 （ 譲 渡 ）

年 月 日

（宛先）岡崎市保健所長

届出者 住 所.....

フリガナ
氏 名.....
〔 法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名 〕

生年月日.....年.....月.....日.....

電話番号.....

次のとおり理容所開設者の地位を譲渡により承継しました。

譲 渡 人	氏 名 〔法人にあっては、名称 及び代表者の氏名〕	
	住 所 〔法人にあっては、主た る事務所の所在地〕	
譲 渡 の 年 月 日		年 月 日
理 容 所	名 称	
	所 在 地	

（添付書類）

- 1 営業の譲渡が行われたことを証する書類
- 2 届出者が外国人である場合にあっては、住民票の写し（住民基本台帳法第 30 条の 45 に規定する国籍等を記載したもの）