営業譲渡に係る申立書（理容所）

　　　　　年　　　月　　　日

福山市保健所長　様

住所

名前

法人にあっては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の名前

　　　　この度、理容所開設者承継届（譲渡）を提出するに当たり、次の☑のある項目に関して、承継前から変更はありません。

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 届出内容 |
| □ | 理容所の名称 |
| □ | 管理理容師の名前、住所 |
| □ | 従事理容師の名前、伝染性疾患等の有無 |
| □ | その他従事者の名前 |
| □ | 構造設備 |

※該当する項目の□にㇾ印を付けること。