

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
<input type="checkbox"/>	理容所の名称
<input type="checkbox"/>	管理理容師の名称、住所
<input type="checkbox"/>	従事理容師の名称、伝染性疾患等の有無
<input type="checkbox"/>	その他従事者の名称
<input type="checkbox"/>	構造設備

※該当する項目の□に☑印を付けること。