

# 美容所廃止届

年 月 日

福山市保健所長 様

郵便番号

開設者 住 所

名 前

印

〔法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の名前〕

次のとおり美容所を廃止しました。

美容所の名称	
美容所の所在地	
廃止年月日	年 月 日
廃止の理由	

添付書類 確認証