

様式第5号（第2条関係）

理容所営業承継届出書（合併・分割） 年 月 日 （あて先） 滋賀県 保健所長 理容師法第11条の3第1項の規定により地位を承継したの で、次のとおり届け出ます。		受付欄
届出者	ふりがな 名称および代 表者の氏名	
	主たる事務所 の所在地	〒 電話（ ） ー
合併により 消滅した法人または分 割前の法人	ふりがな 名称および代 表者の氏名	
	主たる事務所 の所在地	
合併または分割の年月日		年 月 日
ふりがな 理容所の名称		
理容所の所在地		〒 電話（ ） ー
検査確認年月日		年 月 日
および番号		第 号

注1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。

2 添付書類

- (1) 合併後存続する法人もしくは合併により設立された法人または分割により当該
営業を承継した法人の登記簿の謄本
- (2) 理容所検査確認済証