様式第２号（第２条関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 理容所（変更・廃止）届  　　 年 月 日  滋賀県　　保健所長  理容師法第11条第２項の規定により、次のとおり届け出ます。 | | | 受　付　欄 |
|  |
| 開設者 | ふりがな  氏名 |  | |
| 住　　　　所 | 〒  電話（　　　） － | |
| ふりがな  理容所の名称 | |  | |
| 理容所の所在地 | | 〒  　　 電話（ 　） － | |
| 検査確認年月日  および番号 | | 年　　月　　日　　　　第　　　　　号 | |
| 変　更  内　容 | 変更事項 |  | |
| 変更前 |  | |
| 変更後 |  | |
| 変更年月日 | | 年　　　月　　　日 | |
| 廃止年月日 | | 年　　　月　　　日 | |

注１　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。

２　開設者が法人であるときは、その名称、代表者の氏名および主たる事務所の所

　　在地を記載すること。

３　添付書類

(1) 理容所検査確認済証

(2) 変更の場合は、変更内容を証する書面。ただし、理容師の採用等による変更

　　 の場合は、その者の理容師免許証または理容師免許証明書の写しならびに結核

　　 および皮膚疾患に関する医師の診断書、管理理容師の設置等による変更の場合

　　 は、その者の管理理容師の資格を証する書面

　 (3)　理容所と同一の場所で、美容所を既に開設している場合または新たに開設し

ようとする場合で、理容師の採用等による変更に係るものであるときは、その者

の美容師免許証または美容師免許証明書の写し