

譲渡による地位承継届出書

年 月 日

(宛先)新潟市保健所長

届出者 住所 (法人にあつてはその所在地)

氏名 (法人にあつては名称及び代表者の氏名)

生年月日 年 月 日

電話番号

理容師法第11条の3第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

譲 渡 人	住所 (法人にあつてはその所在地)
	氏名 (法人にあつては名称及び代表者の氏名)
譲 渡 年 月 日	年 月 日
承 継 した 理 容 所	名 称
	所在地 新潟市
	検査確認済証の番号及び交付年月日 第 号 年 月 日

添付書類

- 1 営業の譲渡が行われたことを証する書類
- 2 届出者が外国人である場合は、住民票の写し (住民基本台帳法 (昭和42年法律第81号) 第30条の45に規定する国籍等を記載したものに限る。)