

年 月 日

能登中部保健所長 殿

住所

氏名

印

(法人にあつては、事務所所在地及び名称並びに代表者の職及び氏名)

理 容 所 廃 止 届

次のとおり理容所を廃止したので、届け出ます。

理 容 所	名 称	
	所在地	
廃止の理由		
廃止年月日		

(添付書類) 理容所開設検査確認証