

様式第9号（第7条関係）

理容所開設者地位承継届（譲渡）

年 月 日

水戸市保健所長 様

住所又は所在地

氏名又は名称

代表者の氏名

生 年 月 日

年 月 日

連 絡 先

営業の譲渡により理容所の開設者の地位を承継したので、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。

1 営業を譲渡した者の住所及び氏名（法人にあっては、法人の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名）

（1）住所又は所在地

（2）氏名又は名称

（3）代表者の氏名

2 譲渡の年月日 年 月 日

3 理容所の名称及び所在地

（1）名称

（2）所在地

4 添付書類

（1）営業の譲渡が行われたことを証する書類

（2）営業の譲渡により理容所の開設者の地位を承継した者が外国人である場合は、住民票の写し（住民基本台帳法第30条の45に規定する国籍等を記載したものに限る。）