様式第7号(第5条関係)

理容所廃止届

年　　月　　日

　豊田市保健所長様

届出者　住所

ふりがな

氏名

(法人にあっては名称及び代表者氏名)

電話番号

　次のとおり理容所を廃止したので、理容師法第11条第2項の規定により届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 廃止理容所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 廃止年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 廃止の理由 | |  |