様式第４号（第６条４号関係）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 承継（譲渡）届出書  年　　　月　　　日  　佐世保市保健所長　　様  届出者　住所  ＴＥＬ  氏名  生年月日 | | | | | |
|  | | | | 法人にあってはその名称、  所在地及び代表者の氏名 |  |
| 営業の譲渡により開設者の地位を承継しましたので、理容師法第１１条の３第２項の規定により、届け出ます。 | | | | | |
| 営業を  譲渡した者 | 住所 | |  | | |
| 法人にあっては、その  主たる事務所の所在地 | |
| 氏名 | |  | | |
| 法人にあっては、その  名称及び代表者氏名 | |
| 譲渡の年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | |
| 理容所の名称 | |  | | | |
| 理容所の所在地 | | 佐世保市  TEL | | | |
| 添付書類  １　理容所の営業の譲渡が行われたことを証する書類  ２　届出者が外国人の場合は、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。）  ３　届出者が法人の場合は、登記事項証明書（提示のみ）  ４　理容所開設検査確認済証 | | | | | |