理容所開設者地位承継届（ 譲 渡 ）

年　　　月　　　日

（あて先）一宮市保健所長

届出者　住　　所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

（譲受人）

 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　年　　　月　　　日生

電話番号

次のとおり譲渡により理容所開設者の地位を承継したので、理容師法第１１条の３第２項の規定により届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 理　容　所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| （譲渡人）営業を譲渡した者 | 住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地） |  |
| 氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名） |  |
| 譲渡の年月日 | 　　　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　（譲渡契約書等の写し等）

２　届出者が外国人の場合にあっては、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。）