

確認番号	確認年月日	施設名称	施設住所	施設電話番号	申請者氏名	代表者氏名	申請者住所	申請者電話番号
5-宮保字第8211-23号	R 5.12.14	mer ni - hair	愛知県一宮市馬見塚字又木31-1	0586-82-8320	島井 博之			
5-宮保字第8211-24号	R 5.12.25	Alm (アルム)	愛知県一宮市多加木3丁目2-2ベルエポック朝102号		松村 奈波			
5-宮保字第8211-25号	R 5.12.27	ORIGIN+	愛知県一宮市新生1丁目2-13柴田ビル1F	0586-52-3235	WH株式会社	堀 秀紀	愛知県一宮市新生1丁目2-13柴田ビル1F	0586-52-3235