

○年 ○月 ○日

杉並区杉並保健所長 宛

住 所 **杉並区阿佐谷南一丁目15番1号**

氏 名 **杉並 小太郎**

○年 ○月 ○日生

電 話 ○○（○○○○）○○○○

譲受人の住所と氏名  
を記入してください

〔 法人の場合は、その名称、主たる  
事務所の所在地及び代表者の氏名 〕

## 理容所の開設者の地位承継届

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

記

1 営業を譲渡した者

(1) 住所 **杉並区阿佐谷南一丁目15番1号**

(2) 氏名 **阿佐谷 太郎**

(法人の場合は、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

2 譲渡の年月日 ○年 ○月 ○日

3 理容所の名称 **杉並理容室**

4 理容所の所在地 **杉並区阿佐谷南一丁目15番1号**

添付書類

(1) 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。）

保健所收受印