

様式第2号の2 (第3条関係)

大牟田市理容所開設届届出事項変更届

(理容師・従業者の変更)

年 月 日

大牟田市保健所長 様

開設者 住所

氏名 印
(法人にあつては、その所在地、名称及び代表者の氏名)

(管理理容師・理容師・その他の従業者) について変更がありましたので、理容師法第11条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

理容所の名称						
理容所の所在地						
管理理容師の設置又は変更						
新	フリガナ 氏名	住所	管理理容師資格 記号番号・修了年月日	旧	フリガナ 氏名	
理容師・その他の従業者の変更						
フリガナ 氏名		理容師免許 番号・登録年月日	雇入年月日 解雇年月日			
			雇	年	月	日
			解	年	月	日
			雇	年	月	日
			解	年	月	日
			雇	年	月	日
			解	年	月	日
			雇	年	月	日
			解	年	月	日

添付書類

- 1 理容師の雇入れの場合は、その者の診断書（結核及び皮膚疾患の有無が記載されているもの）
- 2 管理理容師の設置又は変更の場合は、その資格を証する書類の写し

提示書類

- 1 理容師の雇入れの場合は、その者の理容師免許証
- 2 管理理容師の設置又は変更の場合は、その資格を証する書類