

様式第5号の2（第5条関係）

大牟田市理容所開設者地位承継届出書（合併の場合）

年 月 日

大牟田市保健所長 様

届出者 名称
主たる事務所の所在地

代表者の氏名 印

合併により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、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

合併により消滅した法人	名 称	
	主たる事務所の所在地	
	代表者の氏名	
合併の年月日	年 月 日	
理容所の名称		
理容所の所在地		

添付書類 合併後存続する法人又は合併により設立された法人の登記事項証明書