

第4号様式（第6条関係）

理容所廃止届

(宛先) 京都市保健所長	年 月 日
届出者の住所（法人にあっては，主たる事務所の所在地）	届出者の氏名（法人にあっては，名称及び代表者名。記名押印又は署名） 電話 ー

理容師法第11条第2項の規定により届け出ます。	
理容所	名 称 電話 ー
	所在地 京都市 区
検査確認済証の発行年月日及び番号	年 月 日 第 号
廃止の年月日	年 月 日

参 考 事 項	収 受 印