

合併による理容所承継届出書

年 月 日

市立函館保健所長 様

主たる事務所の所在地

(ふりがな)

名 称

届出者 (ふりがな)

代表者の氏名

電 話

合併により理容所の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、次のとおり届け出ます。

1 合併により消滅した法人の名称、主たる事務所の所在地および代表者の氏名

2 合併の年月日 年 月 日

3 理容所の名称および所在地

添付書類

合併後存続する法人または合併により設立された法人の登記事項証明書