様式第３号（１）（第４条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 理容所の開設者の地位の承継届（事業譲渡）  　　　年　　月　　日  　（宛先）  　埼玉県　　　保健所長    住所又は主たる  事務所の所在地  氏名又は名称及び  代表者氏名  生年月日（法人にあつては省略）  下記のとおり理容所の開設者の地位を事業譲渡により承継したので、届け出ます。  記 | |
| １　譲渡人の氏名又は  　　名称及び代表者氏名 |  |
| ２　譲渡人の住所又は  　　主たる事務所の所在地 |  |
| ３　譲渡の年月日 |  |
| ４　理容所の名称（屋号） |  |
| ５　理容所の所在地 |  |

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、理容師法施行規則第１９条第４項の住民票の写し

注　法人の場合は、登記事項証明書を提示してください。