

決裁	課長	係長	担当者

理容所開設届出事項変更届

令和 年 月 日

(宛先) 福岡市 保健所長

住所
開設者
氏名

(法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

次のとおり()を変更したので届け出ます。

施設名称	電話番号	
施設所在地	福岡市 区	
変更内容	新	旧

○添付書類

- 理容所の構造設備に変更を生じた場合にあつては、変更前及び変更後の理容所の平面図並びに付近の見取図
- 法人の名称、主たる事務所の所在地又は代表者に変更を生じた場合にあつては、登記事項証明書等変更の内容を確認できる書類
- 理容師の結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染性の疾病の有無に変更を生じた場合にあつては、当該疾病に関する医師の診断書(※原本持参)
- その他保健所長が必要と認める書類