

受理します。	課長	係長	係	回議
起案年月日				
回議完了年月日				

理容所・美容所開設者の地位承継届

年 月 日

尼崎市保健所長 あて

届出者 住 所(法人の場合は、主たる事務所の所在地)

電話() -
氏 名(法人の場合は、名称及び代表者の氏名)

生年月日 年 月 日生

開設者の地位を承継したので、理容師法第11条の3第2項又は美容師法第12条の2第2項の規定により次のとおり届け出ます。

理容所・美容所	名 称	
	所 在 地	尼崎市
	検査確認番号	年 月 日 尼崎市指令()第 号 ()
譲渡・相続開始・合併・分割の年月日		年 月 日
事業譲渡	譲渡人	住所(法人の場合は、主たる事務所の所在地) 氏名(法人の場合は、名称及び代表者の氏名)
	被相続人との続柄	
相続	被相続人	住 所 氏 名
	合併・分割	消滅した法人・分割前の法人
事務所の所在地		
名 称		
代表者の氏名		
收受印	備考	OA処理
		届出内容入力
		公文書の開示区分 <input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 部分開示 <input type="checkbox"/> 不開示 条例第7条 号該当 年 月 日まで
		施設管理番号

※ 1 申請者は太枠内を記入すること。

2 合併・分割欄はどちらかを○で囲むこと。

添付書類 1 事業譲渡の場合

- ・譲渡が行われたことを証する書類
- ・届出者が法人である場合には、登記事項証明書

2 相続の場合

- ・戸籍謄本又は法定相続情報一覧図の写し
- ・相続人が2人以上ある場合において、その全員の同意により営業者の地位を承継すべき相続人として選定された者にあつては、その全員の同意書

3 合併・分割の場合

- ・登記事項証明書

4 届出者が外国人の場合

- ・住民票の写し(住民基本台帳法第30条の45に規定する国籍等を記載したものに限る。)