

主管課長	係長	担当

第3号様式(細則第2条)

年 月 日
千代田区千代田保健所長 殿
開設者住所
開設者氏名
年 月 日生
電 話 ()
〔 法人の場合は、その主たる事務所の 所在地、名称及び代表者の氏名 〕
理 ・ 美 容 所 変 更 届
下記のとおり変更したので、理・美容師法第 11 条第 2 項の規定により届け出ます。
記
1 施設の名称
2 施設の所在地 東京都千代田区
3 種別
4 変更事項 旧 新
5 変更年月日 年 月 日
6 変更理由
添付書類 変更事項を明らかにする関係書類

注 太線の内側だけ記入してください

保健所收受印	入力者印	確認者印	担当者氏名
	システム入力	入力確認	電話番号