

第4号様式（第3条関係）

令和5年 12 月 5 日

（宛先）みなと保健所長

営業者の住所・氏名を記入してください。

（法人の場合は、その名称、主たる事務所の所在地、代表者氏名を記入してください）

押印の必要はありません。

住 所 港区芝公園〇丁目〇番〇号

氏 名 株式会社みなと〇〇商事

代表取締役 港 太郎

電 話 03 (6400) 0050

〔法人にあつては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名〕

〇 〇 〇 廃 止 届

下記のとおり廃止したので、美容師法第11条第2項の規定により届け出ます。

記

お店の名前と所在地を記入してください。

1 施 設 の 名 称 □ □ □

2 施 設 の 所 在 地 港区三田△丁目△番△号

電話 (6400) 0042

3 〇〇〇業に係る届出番号 △港み生環き第××号

4 廃 止 年 月 日 令和5年 12 月 1 日

5 廃 止 理 由

該当する理由に○印を付けてください。

(1) 完全廃止 (2) 増 改 築 (3) その他 ()