|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 美容所廃止届  年　　月　　日  　群馬県知事　　　　　あて  　（　　　　保健所長）  届　出　者  住　所（法人にあっては所在地）  氏　名（法人にあってはその名称及び代表者の氏名　）  　次のとおり美容所を廃止したので、美容師法第11条第２項の規定に基づき、関係書類を添えて届け出ます。 | | | | |
|  | 美容所 | 名称 |  |  |
| 所在地 |  |
| 廃止年月日 | 年　　月　　日 | |
| 廃止の理由 |  | |
| 備考 |  | |
| 添付書類  　美容所構造設備確認証 | | |
| 注　開設者の死亡に伴い美容所を廃止する場合は、備考欄に開設者の住所及び氏名を記載すること。 | | | | |