第４号様式の２（第４条の２関係）

　　　　　　　　　　譲渡による理容所開設者地位承継届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（あて先）甲府市長

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　㊞

生年月日　　　　年　　　月　　　日生

法人にあっては、主たる事務所の

所在地、名称及び代表者の氏名

電話番号

　　譲渡による理容所の開設者の地位の承継について、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 理容所の名称 | |  |
| 理容所の所在地 | |  |
| 検査確認証の発行年月日及び番号 | | 年　　　　月　　　　日  　　　　　　　　　第　　　　　　　　　号 |
| 営業を譲渡した者の住所及び氏名  （法人にあって  は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名） | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 譲渡の年月日 | | 年　　　　月　　　　日 |

　注１　営業の譲渡が行われたことを証する書類を添付すること。

２　届出者が外国人の場合は、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。）を添付すること。