

# 美容所開設者の地位承継届（譲渡）

年 月 日

（宛先）山形市保健所長

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

（法人の場合は主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名）

生年月日 \_\_\_\_\_

下記のとおり譲渡により美容所の開設者の地位を承継したので、美容師法第12条の2第2項の規定により届け出ます。

## 記

- 1 営業を譲渡した者（譲渡人）の住所及び氏名  
（法人の場合はその名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

- 2 譲渡の年月日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

- 3 美容所の名称及び所在地

名 称 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

## 添付書類

- 1 営業の譲渡が行われたことを証する書類
- 2 譲受人が法人の場合にあっては、譲受人の定款又は寄附行為の写し
- 3 その他保健所長が必要と認める書類

連絡先電話番号： \_\_\_\_\_