様式第６号

**美容所譲渡承継届出書**

　　　年　　　月　　　日

吹田市保健所長　宛

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 届出者 | 住所 |  |
|  | （フリガナ）  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） | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |

美容師法第１２条の２第２項の規定により、次のとおり譲渡による美容所の開設者の地位の承継の届出をします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名称 | |  |
| 所在地 | | 吹田市 |
| 確認年月日  及び確認番号 | | 年　　　月　　　日　　　　　　　第　　　　　　号 |
| 譲渡者  （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 |

添付書類

　１　営業の譲渡が行われたことを証する書類

　２　届出者が外国人の場合、住民票の写し【市町村が発行する写しの原本】

（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）