

様式第 7

美容所開設者地位承継届出・書換え交付申請書（相続）

年 月 日

（宛先）東大阪市保健所長

届出者 住 所

氏 名

生年月日

美容師法第 12 条の 2 第 2 項の規定により、次のとおり届出をします。
東大阪市美容師法施行細則第 6 条の規定により、美容所検査確認済証の書換え交付を申請
します。

施 設 の 名 称			
施 設 の 所 在 地	Tel		
美容所検査確認済証の 確認年月日及び番号	年 第	月	日 号
被 相 続 人 と の 続 柄			
被 相 続 人	住 所		
	氏 名		
相 続 開 始 の 年 月 日	年	月	日

（添付書類）

- 1 戸籍謄本 2 同意書 3 美容所検査確認済証