様式第2号(神戸市理容師法施行細則第3条関係)

| 起案 | 年 月 | 日 決裁 | 年 | 月 | 目 | | 保健所受付印 |
|--------------------|-----|--------|---|----|---|------------------------------------|--------|
| 所長 | 主幹 | 係長(主査) | | 係 | | 公開の状況 部分公開 情報公開条例第10条 第 号に該当 | |
| | | | | | | 分類 06・26・03・03 | |
| | | | | | | 保存 常用1年 | |
| 次の届を受理してよろしいか伺います。 | | | | 進達 | | 年 月 日 | 第 号 |

| | | | - 겨 | 承継 届 | 書 | (理容所) | | 年 | 月 | 日 | |
|---|---------------------|------------------|--------|------|------|------------|------------|-----|--------|-----|--------|
| 神戸 | 神戸市保健所長あて | | | 届出者 | 住所 | (法人に | あっては, | 主たる | 事務所の | 所在地 |) |
| | | | | | | | 電話(|) | | | |
| | | | | | 氏名 | (法人に | あっては, | その名 | 称及び代 | 表者の | 氏名) |
| | | | | | | | 生年月日 | | 年 | 月 | 月 |
| | | があったため 項の規定によ | | | 条の39 | 第1項の | 規定により | 理容所 | の開設者 | の地位 | を承継 |
| 理容所 | 名 | 称 | | | | 検査確 及び番 | 選認の年月 号 | 日 | 年 第 | 月 | 日 号 |
| -1.07 | 所 在 | 地 | | | | | 電話(|) | _ | | |
| | 被相続 | 人との続 | 柄 | | | | | | | | |
| ※ 相続に | 被相続人 | 住 | 所 | | | | | | | | |
| よる承 継 | | 氏 | 名 | | | | | | | | |
| | 相続開 | 始の年月 | 日 | | 白 | ₫. | 月 | | 目 | | |
| | 合併によ | 名 | 称 | | | | | | | | |
| ※合併又は分割 | り消滅し た法制前 の法人 | 主たる事務の 所 在 | | | | | | | | | |
| による | | 代表者の氏 | 名 | | | | | | | | |
| | 合併又は分割の年月日 | | | | 有 | Ξ. | 月 | | 日 | | |

- 1 記入上の注意 (1) この届書は、本人又はその代理人が記入するものです。 (2) ※印の欄については、該当する欄のみ記入してください。

- (2) ※印の欄については、該当する欄のみ記入してください。
 2 添付書類
 (1) 相続による承継の届出
 ア 戸籍謄本
 イ 相続人が 2 人以上ある場合において、その全員の同意により理容所の開設者の地位を承継すべき相続人として選定された者にあっては、その全員の様式第 3 号による同意書
 ウ 理容所検査確認証
 エ アからウまでに掲げるもののほか、保健所長が衛生上必要があると認める書類
 (2) 合併による承継の届出
 ア 合併後存続する法人若しくは合併により設立された法人又は分割により営業を承継した法人の登記簿の謄本
 イ 理容所検査確認証
 ウ ア及びイに掲げるもののほか、保健所長が衛生上必要があると認める書類

様式第2号(神戸市美容師法施行細則第3条関係)

| 起案 | 年 | 月 | 日 | 決裁 | 年 | 月 | 目 | | 11: > | /\ | | 保健所受付印 |
|--------------------|----|---|---|-------|---|---|---|--------------|-----------------------|----|---|--------|
| 所長 | 主幹 | | 係 | 長(主査) | | 係 | | 情報公第 | 開条例第 号に該 06・26・ | | - | |
| 次の届を受理してよろしいか伺います。 | | | | 受理 | | 年 | 月 | 日 | 第 | | | |

| | | | 承 | と 継 | 届 | 書 | (美容所) | 年 | 月 | 日 | |
|------------|------------------------------|--------------------|---|-----|---|------|----------------|-------|--------|------|--------|
| 神戸市保健所長のあて | | | | 届出 | 者 | 住所 | (法人にあって) | は,主たる | 事務所の | 所在地) |) |
| | | | | | | | 電話(|) | | | |
| | | | | | | 氏名 | (法人にあって) | は,その名 | 称及び代 | 表者の | 氏名) |
| | | | | | | | 生年月月 | 1 | 年 | 月 | 月 |
| | | があったため, 項の規定により | | | | €の2∮ | 第1項の規定に。 | より美容所 | 「の開設者 | の地位 | を承継 |
| 美容所 | 名 | 称 | | | | | 検査確認の年 及び番号 | 月日 | 年 第 | 月 | 日 号 |
|)C*G/)/ | 所 在 | 地 | | | | | 電話 | () | _ | | |
| | 被相続 | ī | | | | | | | | | |
| ※ 相続に | 被相続人 | 住 | ŕ | | | | | | | | |
| よる承 継 | | 氏 | 1 | | | | | | | | |
| | 相続開 | 始の年月日 | | | | 年 | 三 月 | | 日 | | |
| | 合併によ り消滅人 た法し又 は分割前 | 名 | ; | | | | | | | | |
| ※ 合はに承継 | | 主たる事務所 の 所 在 地 | | | | | | | | | |
| | の法人 | 代表者の氏名 | | | | | | | | | |
| | 合併又は分 | | | | 年 | 三月 | | 日 | | | |

- 1 記人上の注意(1) この届書は、本人又はその代理人が記入するものです。(2) ※印の欄については、該当する欄のみ記入してください。
- 2 添付書類 (1) 相続による承継の届出

 - ア 戸籍謄本 イ 相続人が2人以上ある場合において、その全員の同意により美容所の開設者の地位を承継すべき相続人として選定 された者にあっては、その全員の様式第3号による同意書

 - ウ 美容所検査確認証 エ アからウまでに掲げるもののほか、保健所長が衛生上必要があると認める書類
 - (2) 合併による承継の届出
 - ア 合併後存続する法人若しくは合併により設立された法人又は分割により営業を承継した法人の登記簿の謄本 イ 美容所検査確認証

 - ウ ア及びイに掲げるもののほか、保健所長が衛生上必要があると認める書類