第8号様式(第7条関係)

理容所開設者地位合併・分割承継届

|  |
| --- |
| 年　　月　　日　　(宛先)茅ヶ崎市保健所長 |
| 届出者 | 事務所の所在地　　　　　　　　　　　　　　　　　名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　理容所の開設者の地位を承継したので、次のとおり届け出ます。 |
| 区分 | □　合併　　　□　分割 |
| 理容所の名称 | 　 |
| 理容所の所在地 | 　 |
| 理容所の電話番号 | 　 |
| 検査確認済証 | 番号 | 第　　　　　　　　　　号 |
| 交付年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 合併により消滅した法人又は分割前の法人 | 名称 | 　 |
| 主たる事務所の所在地 | 　 |
| 代表者氏名 | 　 |
| 合併又は分割年月日 | 年　　　月　　　日 |

備考　1　「区分」欄は、該当する□にレ印を記入してください。

　　　2　次に掲げる書類を添付してください。

　　　　(1)　法人の合併による開設者の地位の承継にあっては、合併後存続する法人又は合併により設立された法人の登記事項証明書

　　　　(2)　法人の分割による開設者の地位の承継にあっては、分割により開設者の地位を承継した法人の登記事項証明書