

理 容 所 開 設 検 査 申 請 書

年 月 日

岩手県 保健所長 様

岩 手 県
収入証紙
はり付け

開設者 住 所

氏 名
〔 法人にあつては、その名称、
主たる事務所の所在地及び代
表者の氏名 〕

理容師法第 11 条の 2 の規定により、理容所の検査を受けたいので申請します。