第三号様式（第二条第三項）

年　　月　　日

　　　千葉県知事　　　　　様

開設者住所

開設者氏名

()

　　次のとおり理容所を廃止したのでお届けします。

　１　施設の名称

　２　施設の所在地

　３　確認番号　　第　　号　　確認年月日　　　　年　　月　　日

　４　廃止年月日　　　　　　年　　月　　日

　５　廃止の理由