

理容所検査確認通知書再交付申請書

(あて先) 横須賀市長 申請者 住所又は法人の所在地 フリガナ 氏名又は法人名称 法人の代表者 電話番号 理容所検査確認通知書の再交付を受けたいので、理容業条例第6条の規定により申請します。			年	月	日
理 容 所 の 所 在 地	横須賀市	電話番号			
フリガナ					
理 容 所 の 名 称					
再 交 付 の 理 由	☐ 亡 失 ☐ き 損				

添付書類 き損の場合は、検査確認通知書

注意事項 訂正する場合は、その箇所を二本線で消し、書き直してください。

事務処理欄（この欄には記入しないでください）

手数料受領確認	台帳処理	照合
---------	------	----