

理事長	事務局長

事項 (該当事項に○印)	添付書類		申請(届)書		
死亡届	後継者 あり・なし	地位継承届			
退職届	後継者 あり・なし	理容所廃止届 ・ (開設届)			
廃業届	後継者なし	理容所廃止届			
休業届	復帰	※3ヵ月毎に申請して下さい。			
脱退届					
氏名	㊟		住所		
	※必ず本人がご署名下さい。 ※死亡の場合は、相続人がご署名下さい。				
生年月日	年	月	日	年齢 才	
参考病名等					
該当事項発生年月日	年	月	日		
支部へ届出日	年	月	日		
後継者	氏名				
※2親等以内の相続人のほか、組合員死亡の場合にのみ、配偶者は後継者になれる場合があります。	住所				
	屋号				
	生年月日	年	月	日	年齢 才
	理容師免許	年	月	日	番号
	管理理容師資格	年	月	日	番号
※後継者加入の場合は、加入事務手数料 500円をお願い致します。					

大分県理容生活衛生同業組合

理事長 後藤 辰己 殿

令和 年 月 日

支部 支部長

㊟