

様式第2号（第3条関係）

美容所休業（再開）届

年 月 日

（宛先）さいたま市保健所長

開設者 住 所  
氏 名  
〔法人にあつては、主たる事務所の〕  
所在地、名称及び代表者の氏名  
電話番号

美容所を休業したい（再開した）ので、次のとおり届け出ます。

|                               |                    |
|-------------------------------|--------------------|
| 理 容 所 の 名 称                   |                    |
| 理 容 所 の 所 在 地                 |                    |
| 休 業 予 定 期 間<br>（再開の場合は、その年月日） | 年 月 日から<br>年 月 日まで |
| 休 業 理 由                       |                    |