

平成 年 月 日

都道府県
生活衛生営業指導センター理事長 殿

登録番号

営業所

所在地

(ふりがな)

名称

代表者

住所

(ふりがな)

氏名

印

標準営業約款再登録申請書（理容業）

標記の登録を受けたいので、下記のとおり申請します。

理容所の名称（商号）	所在地	電話番号

今回の再登録に際して、次の要件に該当するものに○印を記入して下さい。

1. 施設の構造は、標準営業約款の登録時と同じで（あ る・な い）
2. 提供する役務の種別、実施方法は、標準営業約款の登録時と同じで（あ る・な い）
3. 従事者の氏名（資格名を含む）は、標準営業約款の登録時と同じで（あ る・な い）
4. 上記の 1. 2. 3 のうち（ない）に○印を記入した場合にはその内容を記載して下さい。

※ 既に変更届出書を提出した場合は記載しなくともよい

お預かりしたあなたの情報及び今後お預かりするあなたの情報につきましては、標準営業約款登録事務以外では利用いたしません。

ただし、（財）全国生活衛生営業指導センターでは、ホームページにおいて約款制度の全国的な普及と利用者の利便性の向上を図るため、登録店の情報『店舗名・所在地・電話番号』を公開させていただきます。情報の公開を希望されない方は、該当都道府県生活衛生営業指導センターに申し出てください。