

理事長	専務理事	事務局長	係

令和 年 月 日

福岡県美容生活衛生同業組合
理事長 安森 民樹 様

支部

店舗名

氏名

変更届

下記内容について、変更いたしましたので、届出します。

↓ 変更事項に○をつけ、変更内容をご記入下さい。

	(フリガナ) 氏名	※法人の場合法人名と代表者名を記載		
	生年月日	年 月 日	性別	男・女
	美容師免許	取得日/ 番号 /	年 月 日	管理美容師免許 取得日/ 番号 /
	店舗名 ※本店・支店 ○で囲む	本店 支店		
	店舗住所	〒		
		TEL	FAX	
	開設年月日	年 月 日	総面積	m ²
			セット面	台
			シャンプー台	台
	支部変更	あり (支部へ) ・ なし		
	自宅住所	〒		
		TEL	FAX	
	事務所等 住所	〒		
		TEL	FAX	
	URL	http:// ※ HP掲載 する ・ しない		
	資格			

開設者が美容師でない場合⇒美容免許取得者を記入 支店の場合⇒支店の代表者を記入

	(フリガナ) 氏名	生年月日	年 月 日
		性別	男・女
		連絡先TEL	
	美容師免許	取得日/ 番号 /	年 月 日
		管理美容師免許 取得日/ 番号 /	年 月 日