# ⑤　理容

・理容師名簿の登録の消除をする方

（死亡、失そう宣告を受けた場合）

## 消　除

【必要書類概要】

□　理容師名簿登録消除申請書

□　消除理由が確認できる書類

□　理容師免許証の原本

※紛失の場合は、その旨を記入したメモ

詳細は次ページよりご確認ください。

# 理容師名簿登録「消除」申請に関するお手続きの案内

「消除」は、理容師が死亡、又は失踪の宣告を受けたとき等に、親族等の届出義務者(※)が理容師名簿の登録の消除を行う申請です。

※届出義務者＝戸籍法第87条(昭和22年法律第224号)

1 ～ 2 の順に **名簿登録消除申請書(2ﾍﾟｰｼﾞ)** **消除理由が確認できる書類** **理容師免許証 ※(注)**

を簡易書留で郵送してください。

※(注)免許証を紛失している場合は、その旨を記入したメモを同封してください。(見つかり次第返納してください)

## 1 「消除」の申請書を作成する

☜2ページの申請書

この記入例にしたがって申請書を作成してください。**太枠内は必ず記入が必要です。**

①～③ 理容師免許証を見ながら、記入してください。
**不明な場合は、空欄**でかまいません。

④ 本籍の都道府県のみを記入

⑤ 氏名とふりがなを記入

⑥ 生年月日を記入

⑦ 消除の理由に○を記入
その他の場合は、カッコ内に具体的に記入

⑧ 消除理由の生じた年月日を記入

⑨～⑫ 申請する方の氏名、関係、昼間連絡可能な電話番号、住所を記入

**□ 消除理由が確認できる書類**
「1 死亡」の場合
● 戸籍抄(謄)本の原本
(発行日から6か月以内のもの)又は死亡診断書(死体検案書)のコピー
「2 失そう」の場合
● 戸籍抄(謄)本の原本
(発行日から6か月以内のもの)又は失踪宣告を明らかにする書類
「3 その他」の場合
● 申請書に別添のとおりと記載し、不要となった理由書(任意様式)

どちらかに○

理容師名簿登録消除 申請書

| | | | |
|---|---|---|---|
| 免許証を交付した者 | ① 1 大臣 / ② 2 神奈川 都道府県 知事 | 登録番号 | 第 1 2 3 4 5 6 号 |
| 登録年月日 | ③ 1 昭和 / 2 平成 / 3 令和 | 60年 8月 8日 | |

理容師名簿に登録されている者

| | | |
|---|---|---|
| ④ 本籍(外国籍の方は国籍等) | 埼玉 都道府県 ○ | |
| ⑤ ふりがな | (氏) とうろく | (名) はなこ |
| 氏名 | 登録 | 花子 |
| ⑥ 生年月日 | ① 昭和 / 2 平成 | 35年 5月 5日 |
| ⑦ 消除理由 | ① 死亡 2 失そう 3 その他 ( ) | |
| ⑧ 消除理由の生じた年月日 | 1 昭和 / 2 平成 / ③ 令和 | 3年 3月 3日 |

申請者

| | | | |
|---|---|---|---|
| ⑨ 氏名 | 登録 太郎 | 登録されている者との関係 | ⑩ 長男 |
| ⑪ 連絡先電話番号 | 090(0000)0000 | | |
| ⑫ 住所 | 郵便番号 000-0000 (アパート・マンション名、部屋番号、○○様方、店舗名まで記入すること) 東京 都道府県 ○○区△△町0-0-0 | | |
| ※ (センター記入欄) | | | |

公益財団法人 理容師美容師試験研修センター 理事長 殿
上記により、理容師名簿の登録を消除されたく免許証(免許証明書)及び関係書類を添えて申請します。
申請日 令和 ○ 年 × 月 △ 日

(注)誤記した場合、二重線を引いて訂正してください。
訂正印は要りません。

## 2 「申請書」、「免許証(ある場合)」を封筒に入れ、郵便局の窓口から【簡易書留】で郵送する

① ご自身で封筒を用意し、封筒ウラに 申請者(差出人)の「氏名」、「郵便番号」、「住所」 を必ず記入し、申請書を同封してください。
封筒の大きさは問いません。

② 申請書や旧免許証を封筒に入れる際は、オモテが外側になるよう折りたたんでください。

③ 右の送付先「✂送付先✂」を切り取り、封筒に貼ってください。

(注)申請書が当センターに到着しているか確認したい場合は、「郵便局の窓口で受取った簡易書留のお問合せ番号」により、ご自身で郵便局にお問合せください。(郵便局のホームページの追跡サービスもご利用いただけます。)お電話での問い合わせはお受けしません。

✂ 送付先 ✂

〒151-8602
東京都渋谷区笹塚 2－1－6
JMFビル笹塚01(8階)
公益財団法人 理容師美容師試験研修センター
理 消 名簿登録消除 係

・名簿登録消除の申請の場合、受付後概ね2～4週間で消除は完了いたします。交付するものはありませんので特にお知らせはいたしません。

理

消除

| 消除年月日 | ※ |
|---|---|

（※センター記入欄）

# 理容師名簿登録消除 申請書

| 免許証を交付した者 | 1 大臣<br>2 都道府県 知事 | 登録番号 | 第　　号 | 登録年月日 | 1 昭和<br>2 平成<br>3 令和 | 年 | 月 | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 理容師名簿に登録されている者 | | |
|---|---|---|
| 本籍<br>（外国籍の方は国籍等） | 都道府県 | |
| ふりがな | （氏） | （名） |
| 氏名 | | |
| 生年月日 | 1 昭和<br>2 平成　　年　　月　　日 | |
| 消除理由 | 1 死亡　2 失踪　3 その他（　　） | |
| 消除理由の生じた年月日 | 1 昭和<br>2 平成<br>3 令和　　年　　月　　日 | |

| 申請者 | | | |
|---|---|---|---|
| 氏名 | | 登録されている者との関係 | |
| 連絡先電話番号 | （　　） | | |
| 住所 | 郵便番号　　—　　<br>都道府県 | （アパート･マンション名、部屋番号、〇〇様方、店舗名まで記入すること） | |
| ※　（センター記入欄） | | | |

公益財団法人　理容師美容師試験研修センター　理事長　殿

上記により、理容師名簿の登録を消除されたく免許証(免許証明書)及び関係書類を添えて申請します。

申請日　令和　　年　　月　　日

**備考**　1. 太線枠内は必ず記入すること。
2. 該当する数字を〇で囲むこと。
3. 免許証を添付すること。失って添付できない場合は、発見後直ちに当センターに返納すること。
4. 用紙の大きさは、A4とすること。