

平成 年 月 日

岩手県知事 様

(設立者の住所)

法人 の印

(設立者の氏名)

代 表 者 の 公 印

課程廃止承認申請書

このたび(美容師養成施設名)における
規定により申請いたします。

課程を廃止したいので美容師養成施設指定規則第5条第3項の

- 1 美容師養成施設の名称及び所在地
 - 2 廃止の理由
 - 3 廃止の予定年月日
 - 4 廃止課程に入所中の生徒の処置方法
 - 5 廃止後2年間の財政計画及びこれに伴う収支予算
- (申請事項記載例)

指定申請書の記載例を参考とすること。