



消除年月日	※
-------	---

(※センター記入欄)

## 美容師名簿登録消除申請書

免許証を交付した者	1 大臣	登録番号	第	号	登録年月日	1 昭和	年	月	日
	2 都道府県知事					2 平成			

美容師名簿に登録されている者									
本籍 (外国籍の方は国籍)	都道府県								
ふりがな	(氏)				(名)				
氏名									
生年月日	1 昭和		年		月		日		
2 平成									
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		年		月		日		
2 平成									

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					(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)			
	都道府県								
※ (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、美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 平成 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○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。

# 美容師名簿登録「消除」申請の方法

「消除」は、美容師が死亡、又は失踪の宣告を受けたとき等に、親族等の届出義務者(※)が美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(昭和22年法律第224号)

1～2の順に **名簿登録消除申請書** **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、見つかり次第返納してください。(その旨を記入する書類は特にありません。)

## 1 「消除」の申請書を作成する

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 分かれば記入してください。  
不明な場合は、空欄でかまいません。

④ 本籍の都道府県を記入

⑤ ふりがなと氏名を、正確に記入

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

どちらかに○

美容師名簿登録消除申請書

免許証を交付した者	1 大臣	① 登録番号	第 1 2 3 4 5 6 7 号	② 登録年月日	1 昭和 0 年 0 月 0 日	③
	2 神奈川県			2 平成		
美容師名簿に登録されている者						
本籍	埼玉県 都道府県					
(外国籍の方は国籍)	埼玉県					
ふりがな	(氏) どうろく		(名) はなこ			
氏名	登録		花子			
生年月日	① 昭和	3 5 年	5 月	5 日	2 平成	
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	2 9 年	9 月	9 日	2 平成	
申請者						
氏名	登録太郎		登録されている者との関係		⑩ 長男	
連絡先電話番号	090(0000)0000					
住所	郵便番号	0000-0000 (アパートマンション名、郵便番号、〇〇様方、店舗名まで記入すること)				
	東京 都道府県 〇〇区△△町0-0-0					
※ (センター記入欄)						

(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 このページ右の「送付先」を切り取り、封筒に貼ってください。  
封筒の大きさは、問いません。  
申請書や免許証は、折りたたんでもかまいません。

② 封筒に、申請者(差出人)の「氏名」、「郵便番号」、「住所」を必ず記入してください。

送付先

〒135-8507  
東京都江東区有明 3-7-26  
公益財団法人 理容師美容師試験研修センター  
美消 免許消除 申請係

この送付先を切り取り、封筒に貼り付けてください。