

理容所開設届

年 月 日

福山市保健所長 様

開設者の住所及び名前
 (法人にあっては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の名前)

住所
 フリガナ
 電話番号



理容師法（昭和22年法律第234号）第11条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

フリガナ 施設名称					
所在地		〒 電話番号 ()			
管理 理容師	住所				
	名前			修了証番号 年月日	第 号 年月日
理容師	名前				
	免許証番号 免許年月日	第 号 年月日	第 号 年月日	第 号 年月日	第 号 年月日
	理容師法施行規則 第19条第1項第6号 に規定する疾病の有無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他 従事者	名前				
開設予定年月日		年 月 日			
重複 開設	施設名称（同一場所で既に 美容所を開設している場合）				
	開設予定年月日（上記 を除き、届出している場合）	年 月 日			

- 【添付書類】
- 施設付近の見取図及び施設の平面図
 - 理容師につき、「結核」及び「感染性の皮膚疾患」の有無に関する医師の診断書
 - 理容師免許証及び管理理容師資格認定講習会修了証書の写し（原本は確認後、返却）
 - 法人による届出の場合、登記事項証明書（原本は確認後、返却）
 - 外国人による届出の場合、住民票の写し（住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）第30条の45に規定する国籍等を記載したものに限る。）

注) 移動理容車にあっては、車両の車庫の場所を「理容所の所在地」欄に記載すること。
 該当しない項目は、斜線を引くこと。

▶ 保健所処理欄

領収印	検査日時	月 日
		: 日 から



