

（表）

理 容 所 開 設 届

年 月 日

三原市長 様

開設者 郵便番号
住 所
氏 名
〔法人にあっては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕
電話番号

次のとおり理容所を開設するので、理容師法第11条第1項の規定により、関係書類を添えて、届け出ます。

理 容 所 の 名 称					
理 容 所 の 所 在 地		電話番号 ※施設の電話番号は、情報公開の対象です。 個人の携帯電話番号等を併用している場合は ご注意ください。			
開設者	住 所				
	氏 名				
管 理 理 容 師	住 所				
	氏 名		修了証番号 及 び 年 月 日	第 号	日
理 容 師	氏 名				
	登 録 番 号 及 び 登 録 年 月 日	第 号	第 号	第 号	第 号
	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
理 容 師 以 外 の 従 業 員	氏 名				
開 設 予 定 年 月 日		年 月 日			
美 容 所 の 名 称 (理容師法施行規則第19条 第1項第8号に規定する場合)					
美 容 所 の 開 設 予 定 年 月 日 (理容師法施行規則第19条 第1項第9号に規定する場合)					

- 添付書類
- 1 施設付近の見取図及び施設の平面図
 - 2 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及び理容師免許証の写し又は理容師免許証明書
 - 3 管理理容師資格認定講習会修了証書の写し又は修了証明書
 - 4 法人が開設者である場合は、登記事項証明書
 - 5 外国人が開設者である場合は、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
- 1 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。
 - 2 該当する事項の□にレ印を付けること。

(裏)

理容所の概要

構造	建物の構造	造 階建		
	天井の防塵構造	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	面積	全体面積 m^2 (作業場面積 m^2 、待合所面積 m^2)		
	床の材質			
設備	照明装置	<input type="checkbox"/> 蛍光灯	個 <input type="checkbox"/> 電灯	個
	換気装置	<input type="checkbox"/> 自然換気	<input type="checkbox"/> 機械換気	
	腰板の材質			
	理容用いす数	台		
	手指・器具洗浄用洗場	台		
	洗髪用洗場	台		
	未消毒器具格納設備	箇所	既消毒器具格納設備	箇所
	ふた付き汚物箱	個	ふた付き毛髪箱	個
	消毒設備	<input type="checkbox"/> 煮沸消毒器 <input type="checkbox"/> 薬物消毒器 (<input type="checkbox"/> エタノール <input type="checkbox"/> 次塩素酸ナトリウム <input type="checkbox"/> その他 ()) <input type="checkbox"/> 紫外線消毒器 <input type="checkbox"/> 蒸気消毒器		
	作業に要する器具及び布片の数			
移動理容車	車両番号又は自動車登録番号			
	営業区域			