

(表)

美 容 所 開 設 届

年 月 日

(宛先) 三条市長

住 所
開設者
氏 名

〔 法人の場合は、名称
及び代表者の氏名 〕

年 月 日生

次のとおり美容所を開設したいので、美容師法第 11 条第 1 項の規定により届け出ます。

記

美容所	名 称	
	所在地	三条市 電話番号
開設予定年月日		年 月 日
管 理 美容師	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
	登 録 番 号	第 号
	登 録 年 月 日	年 月 日
	管理美容師講習 会修了年月日	年 月 日
	結核、皮膚疾患 その他厚生労働 大臣の指定する 伝染性疾病	有 〔 病名 〕 ・ 無

(裏)

管理美容師 以外の従業 者	氏 名	生 年 日	登 録 号	登録年月日	結核、皮膚疾患その 他厚生労働大臣の指 定する伝染性疾病	
	美容師				有(病名)・無	
						有(病名)・無
						有(病名)・無
	その他の 従業者					
構造設備の 概要	作 業 場	待 合 所	作 業 椅 子	洗 髪 設 備		
	m ²	m ²	脚	台		
	ド ラ イ ヤ ー	蒸 気 消 毒 器	紫 外 線 消 毒 器	薬 物 消 毒 器		
	台	台	台	台		
	そ の 他 の 構 造 設 備					
美容所と同一の 場所で 開設する理 容所	名 称					
	開設(予定) 年月日	年 月 日				

備考

- 1 開設者の生年月日は、法人である場合には記入しないこと。
- 2 「美容所と同一の場所で開設する理容所」欄は、開設しようとする美容所と同一の場所で現に理容所が開設されている場合又は理容所の開設の届出がされている場合(この届出と同時にを行う場合を含む。)に記入すること。

添付書類

- 1 管理美容師については、その資格を証する書類
- 2 美容所の平面図
- 3 美容師についての結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染性疾病に関する医師の診断書
- 4 開設者が外国人である場合は、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。)
- 5 美容所付近の見取図

《その他》

店舗名(屋号等)・営業所の所在地・連絡先電話番号などの情報を開示することがあることをあらかじめご了承ください。