

様式1（第1関係）

令和 年 月 日

（あて先）浜松市保健所長

届出者（開設者）

住所（所在地）

氏名（名称及び代表者氏名）

理容所・美容所 開設届

理容所・美容所 を開設したいので、理容師・美容師 法第11条第1項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

理容所 美容所	名称			
	所在地	浜松市 区		
管理理容師 管理美容師	修了証書氏名			
	現住所			
理容師 美容師	(ふりがな) 理容師・美容師免許証等氏名	登録番号	伝染性疾病 ^{※1}	確認
	()	第 号	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	
	()	第 号	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	
	()	第 号	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	
	()	第 号	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	
確認検査日	月 日 () :	受付者		

- ※1 伝染性疾病欄には、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がある場合にその旨を記入してください。
- ※2 当開設届に記入した理容所（美容所）と同一の場所において、すでに美容所（理容所）を開設している場合に記入してください。
- ※3 当開設届に記入した理容所（美容所）と同一の場所において、美容所（理容所）の開設届を提出したが、開設はしていない場合に記入してください。

受付印

