

様式2 (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)

法人経営の例

住所
〔法人にあっては
主たる事務所の所在地〕

浜松市●区●町●番地
株式会社●●
代表取締役●●●●

氏名
〔法人にあっては名称及び
代表者の役職・氏名〕

個人経営の例

押印不要

浜松市●区●町●番地
●●●●

理容所・美容所 開設届出事項変更届

〔理容所〕
〔美容所〕 開設届出事項を変更したので、〔理容師法第11条第2項〕
〔美容師法第11条第2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	Beauty Salon 鴨江	
	所在地	浜松市 ● 区 ● 町 ● 番地	
変更事項		変更前	変更後
営業所名称		鴨江美容院	ビューティーサロンカモエ Beauty Salon 鴨江
美容師の入店			はままつ じろう 浜松 次郎 第12345号
		令和 ● 年 ● 月 ● 日 変更の事実があった日を記載してください	
		届出担当者 氏 名 (浜松 太郎) 電話番号 (053 - 1234 - 5678)	
確認検査		<input type="checkbox"/> 有 (検査日 月 日 () : <input type="checkbox"/> 無	

フリガナをふってください

理(美)容師入店の場合は
理(美)容師免許の番号を
記載してください。

- <変更事項の例>
- ・営業者住所
 - ・営業者氏名(会社名の変更等)
 - ・営業者の代表者
 - ・営業所名称
 - ・理(美)容師の入店
 - ・理(美)容師の退店
 - ・管理理(美)容師

- 1 管理理容師・美容師の設置又は変更の場合は、変更後の欄に当該管理理容師・美容師の氏名、登録番号及び住所を記載し、管理理容師・美容師資格認定講習会修了証の写しを添付すること(本証を提示すること)。
 - 2 新たに理容師・美容師を使用する場合は、当該理容師・美容師免許証の本証を提示し、変更後の欄に氏名(ふりがな)、登録番号を記載するほか、診断書(結核、伝染性皮膚疾患)(発行後3ヶ月以内)を添付すること。
- ※ 開設確認通知書の記載事項に変更があった場合、通知書の余白にその旨を記載します。
記載を希望される場合は、通知書をお持ち下さい。