

浜松市理容師法の施行に関する要綱

平成25年 3月29日 制定

この要綱は、理容師法（昭和22年法律第234号。以下「法」という。）、同法施行令（昭和28年政令第232号）、同法施行規則（平成10年厚生省令第4号。以下「省令」という。）、浜松市理容師法施行条例（平成24年浜松市条例第84号）及び浜松市理容師法施行細則（平成24年浜松市規則第99号）の施行について、必要な事項を定める。

第1 手続き

法に基づく届出を行う場合は、次に掲げる書類を提出又は提示すること。

(1) 法第11条第1項の規定による開設の届出

ア 理容所開設届（様式1）

イ 理容師について省令第19条第1項第6号に規定する疾病（結核及び感染性の皮膚疾患（伝染性膿痂疹（トビヒ）、単純性疱疹、頭部白癬（シラクモ）、疥癬等）。以下「疾病等」という。）の有無に関する医師の診断書（様式例1）（発行後3ヶ月以内のものであること。以下同じ。）

省令19②

ウ 管理理容師を置く場合は、管理理容師資格認定講習会修了証書の写し（本証と相違ないことを確認するため、本証を提示すること。）

省令19③

エ 開設者が外国人の場合は、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。）

省令19④

オ 理容所の平面図（寸法及び配置した設備について明記すること。なお、理容所が住居その他理容所以外の施設と併設している場合は、理容所の配置を示した図面も併せて提出すること。）

細則2②

カ 理容師免許証又は理容師免許証明書（以下「理容師免許証等」という。）の本証を提示すること。

細則2③

キ 理容所周辺の地図を提出されたい。

(2) 法第11条第2項に規定する変更の届出

ア 理容所開設届出事項変更届（様式2）

イ 理容師の疾病等の有無の変更又は新たに理容師を使用する場合は、当該理容師についての医師の診断書

省令20

ウ 管理理容師の設置又は変更の場合は、管理理容師資格認定講習会修了証書の写し（本証と相違ないことを確認するため、本証を提示すること。）

省令20

エ 構造設備の変更の場合は、変更後の理容所の平面図（変更前の平面図も提出されたい。）

細則3②

オ 新たに理容師を使用する場合は、理容師免許証等の本証を提示すること。

細則3③

- |  |            |
|--|------------|
| (3) 法第 1 1 条第 2 項に規定する廃止の届出                      |            |
| ア 理容所廃止届 (様式 3)                                  |            |
| (4) 法第 1 1 条の 3 第 2 項の規定による相続による承継の届出            |            |
| ア 理容所相続承継届 (様式 4)                                |            |
| イ 被相続人の全ての戸籍謄本                                   | 省令 21②(1)  |
| ウ 相続人が 2 人以上いる場合は、承継すべき相続人以外全員が署名押印した同意書 (様式例 2) | 省令 21②(2)  |
| (5) 法第 1 1 条の 3 第 2 項の規定による合併による承継の届出            |            |
| ア 理容所合併承継届 (様式 5)                                |            |
| イ 合併後存続する法人又は合併により設立された法人の登記事項証明書                | 省令 22②     |
| (6) 法第 1 1 条の 3 第 2 項の規定による分割による承継の届出            |            |
| ア 理容所分割承継届 (様式 6)                                |            |
| イ 分割より営業を承継した法人の登記事項証明書                          | 省令 22 の 2② |

## 第 2 理容所の構造設備

法第 1 1 条の 2 に規定する「理容所の構造設備が法第 1 2 条の措置を講ずるに適する」とは、次に掲げる基準を満たしていることをいう。

- |  |                      |
|--|----------------------|
| (1) 消毒設備が設けられていること。(省令第 2 5 条第 1 号に掲げるいずれかの消毒を行う設備(煮沸消毒器若しくはエタノール又は次亜塩素酸ナトリウムの薬液及び専用容器)については必ず設けられ、同条第 2 号に掲げるいずれかの消毒を行う設備については必要に応じて設けられること。) | 法 12(2)              |
| (2) 床及び腰板にはコンクリート、タイル、リノリューム又は板等不浸透性材料を使用していること。(フローリング、クッションフロア等でもよい。)  | 省令 26(1)             |
| (3) 従業者の手指、理容器具等のための流水式洗浄設備が設けられていること。   | 省令 26(2)、<br>条例 4(4) |
| (4) ふた付きの汚物箱及び毛髪箱が各 1 個以上備えられていること。  | 省令 26(3)             |
| (5) 理容の作業を行う作業面の照度が 1 0 0 ルクス以上となるように採光がとられている、又は、照明が設けられていること。  | 省令 27(1)             |
| (6) 理容所内の空気 1 リットル中の炭酸ガスの量が 5 立方センチメートル以下となるように換気ができる構造であること。(機械的換気設備が設けられていることが望ましい。)   | 省令 27(2)             |
| (7) 理容所は、隔壁、扉等により外部(屋外又は住居その他理容所以外の施設)と区画されていること。  | 条例 4(1)              |
| (8) 理容の作業を行う場所(以下「作業所」という。)及び客の待合所が、棚、区切り板その他動かし難い物により区分して設けられていること。   | 条例 4(2)              |
| (9) 作業所の床面積は、9 平方メートル(理容用いすが 2 脚を超える場合は、   | 条例 4(3)              |

9平方メートルに、2脚を超える1脚ごとに3平方メートルを加算した面積)以上であること。

- (10) 外傷に対し必要な救急薬品及び衛生材料(消毒薬、救急ばんそうこう等)が備え置かれていること。 条例4(5)

### 第3 確認した旨の通知

1 保健所長が法第11条の2の規定による確認をしたときは、理容所開設検査確認通知書(様式7。以下「通知書」という。)を交付する。なお、通知書の再交付は行わない。

2 開設者が次に掲げる届出をした際、その旨を通知書に記載するよう求めることができる。

(1) 法第11条第2項の規定による変更の届出(通知書の記載事項の変更に係る場合に限る。以下「変更届」という。)

(2) 法第11条の3第2項の規定による承継の届出(以下「承継届」という。)

3 保健所長は、前項の求めがあった場合、通知書の余白に次に掲げる内容を記載しなければならない。

(1) 変更届の場合 「届出事項変更届出済」の旨、届出年月日、変更事項及びその内容

(2) 承継届の場合 「承継届出済」の旨、届出年月日及び承継した者の氏名(名称及び代表者氏名)

### 第4 変更の届出に関する留意事項

次に掲げる変更の場合は、変更の届出によらず、新たに開設の届出を行い、法第11条の2の規定による確認を受けるものとする。

(1) 法第11条の3第1項の規定に基づく承継以外の開設者の変更(個人から法人等)の場合

(2) 理容所の構造及び設備の変更のうち、所在地移転、建て替え、建物内での移動及び全面的な改装の場合

### 第5 理容の業を行うこと

理容の業を行う場合は、次に掲げる事項を遵守すること。

(1) 理容師でなければ、理容を業としてはならない。 法6

(2) 理容師は理容所以外において、その業をしてはならない。ただし、以下の場合については、理容所以外の場所で行うことができる。 法6の2

ア 疾病その他の理由により、理容所に来ることができない者に対して行う場合 政令4(1)

|  |             |
|--|-------------|
| イ 婚礼その他の儀式に参列する者に対してその儀式の直前に行う場合   | 政令 4 (2)    |
| ウ 社会福祉法 (昭和 26 年法律第 45 号) 第 62 条第 1 項に規定する社会福祉施設その他これに類する施設 (介護老人保健施設、有料老人ホーム等) に入所している者に対して、当該施設の管理者の求めに応じて行う場合 | 条例 2 (1)    |
| エ 理容所がないへき地に住んでいる者の求めに応じて行う場合  | 条例 2 (2)    |
| オ 災害による店舗損壊により営業できない理容師が、同災害の被災により理容所に来ることができない者に対して行う場合   | 条例 2 (3) 適用 |
| (3) 理容師が理容の業を行うときは、次に掲げる措置を講じること。  |             |
| ア 皮膚に接する布片及び器具 (クリッパー、はさみ、くし、刷毛、ふけ取り、かみそり等) を清潔に保つこと。  | 法 9 (1)     |
| イ 皮膚に接する布片は、客 1 人ごとに取りかえ、皮膚に接する器具は、客 1 人ごとに十分に洗浄した後、以下の区分に応じていずれかの方法により消毒すること。                                   | 法 9 (2)     |
| (ア) かみそり及びかみそり以外の器具で血液が付着しているもの又はその疑いがあるもの   |             |
| あ 沸騰後 2 分間以上煮沸する方法   | 省令 25 (1) イ |
| い エタノールが 76.9 パーセント以上 81.4 パーセント以下であるエタノール水溶液 (以下「エタノール水溶液」という。) に 10 分間以上浸す方法                                   | 省令 25 (1) ロ |
| う 次亜塩素酸ナトリウムが 0.1 パーセント以上である水溶液に 10 分間以上浸す方法   | 省令 25 (1) ハ |
| (イ) それ以外の器具  |             |
| あ 1 平方センチメートルあたり 85 マイクロワット以上の紫外線を 20 分間以上照射する方法   | 省令 25 (2) イ |
| い 沸騰後 2 分間以上煮沸する方法   | 省令 25 (2) ロ |
| う 摂氏 80 度を超える湿熱に 10 分間以上触れさせる方法  | 省令 25 (2) ハ |
| え エタノール水溶液に 10 分間以上浸し、又はエタノール水溶液を含ませた綿若しくはガーゼで器具の表面をふく方法   | 省令 25 (2) ニ |
| お 次亜塩素酸ナトリウムが 0.01 パーセント以上である水溶液に 10 分間以上浸す方法  | 省令 25 (2) ホ |
| か 逆性せっけんが 0.1 パーセント以上である水溶液に 10 分間以上浸す方法   | 省令 25 (2) ヘ |
| き グルコン酸クロルヘキシジンが 0.05 パーセント以上である水溶液に 10 分間以上浸す方法   | 省令 25 (2) ト |
| く 両性界面活性剤が 0.1 パーセント以上である水溶液に 10 分間以上浸す方法  | 省令 25 (2) チ |

ウ 皮膚に接する布片又は器具であって消毒済みのものは、清潔な容器等に入れ、消毒していないものと区別して保管すること。 条例 3

## 第 6 理容所の衛生措置

理容所の開設者は、次に掲げる措置を講じること。

- (1) 理容師である従業者の数が常時 2 人以上である場合は、理容所を衛生的に管理させるため、管理理容師を置くこと。 法 11 の 4①
- (2) 理容所は、常に清潔に保つこと。 法 12(1)
- (3) 理容の作業を行う作業面の照度は 100ルクス以上とすること。 省令 27(1)
- (4) 理容所内の空気 1 リットル中の炭酸ガスの量が 5 立方センチメートル以下となるように換気を行うこと。 省令 27(2)
- (5) ねずみ及び衛生害虫について、おおむね 6 箇月に 1 回以上定期的に理容所内を点検し、駆除すること。 条例 4 (6)
- (6) 理容師が疾病等にかかった場合は、速やかにその旨を届出し、保健所長の指示に従うこと。 法 11②、  
条例 4 (7)
- (7) 理容師以外の従業者が疾病等にかかった場合は、速やかにその旨を保健所長に報告し、その指示に従うこと。(その従業者の医師の診断書を提出すること。) 条例 4 (8)

## 第 7 その他

理容の業を行う場合に講ずべき措置及び理容所に必要な措置については、第 5 及び第 6 に掲げるもののほか、以下の通知に準じて講じること。

- (1) 理容所及び美容所における衛生管理要領（昭和 56 年環指第 95 号、厚生省環境衛生局長通知）
- (2) 出張理容・出張美容に関する衛生管理要領（平成 19 年健発第 1004002 号、厚生労働省健康局長通知）

## 附 則

この要綱は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

様式1 (第1関係)

年 月 日

(あて先) 浜松市保健所長

住所 (所在地)

届出者

氏名 (名称及び代表者氏名)

㊟

(氏名 (代表者氏名) を自署する場合は、押印は不要です。)

理容所開設届

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

記

|       |                |      |  |
|-------|----------------|------|--|
| 理容所   | 名 称            |      |  |
|       | 所在地            |      |  |
| 開設者   | 氏名 (名称及び代表者氏名) |      |  |
|       | 住所 (所在地)       |      |  |
| 管理理容師 | 氏 名            |      |  |
|       | 住 所            |      |  |
| 理容師   | 氏 名            | 登録番号 | 伝染性疾病 <sup>※1</sup>  |
|       |                |      | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 ( ) |
|       |                |      | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 ( ) |
|       |                |      | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 ( ) |
|       |                |      | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 ( ) |



様式例 1

診 断 書

住 所

氏 名

上記の者について、次のとおり診断します。

| 項 目     | 診 断 結 果 |
|---------|---------|
| 結 核     |         |
| 伝染性皮膚疾患 |         |

年 月 日

病院等の所在地

名 称

医 師 の 氏 名

㊞

様式2（第1関係）

年 月 日

（あて先）浜松市保健所長

住所（所在地）

届出者

氏名（名称及び代表者氏名）

㊟

（氏名（代表者氏名）を自署する場合は、押印は不要です。）

理容所開設届出事項変更届

理容所開設届出事項を変更したので、理容師法第11条第2項の規定により次のとおり届け出ます。

記

|       |     |       |     |
|-------|-----|-------|-----|
| 理容所   | 名 称 |       |     |
|       | 所在地 |       |     |
| 変更事項  |     | 変更前   | 変更後 |
|       |     |       |     |
| 変更年月日 |     | 年 月 日 |     |

- 1 管理理容師の設置又は変更の場合は、当該管理理容師の住所を記載すること。
- 2 新たに理容師を使用する場合は、当該理容師の登録番号を記載すること。

様式3（第1関係）

年 月 日

（あて先）浜松市保健所長

住所（所在地）

届出者

氏名（名称及び代表者氏名）

㊟

（氏名（代表者氏名）を自署する場合は、押印は不要です。）

理容所廃止届

理容所を廃止したので、理容師法第11条第2項の規定により次のとおり届け出ます。

記

|       |       |  |
|-------|-------|--|
| 理容所   | 名 称   |  |
|       | 所在地   |  |
| 廃止年月日 | 年 月 日 |  |

様式4（第1関係）

年 月 日

（あて先）浜松市保健所長

住所  
届出者  
氏名

生年月日 年 月 日生

（氏名を自署する場合は、押印は不要です。）

㊟

理容所相続承継届

理容所の開設者の地位を相続により承継したので、理容師法第11条の3第2項の規定により次のとおり届け出ます。

記

|          |     |       |
|----------|-----|-------|
| 被相続人との続柄 |     |       |
| 被相続人     | 氏名  |       |
|          | 住所  |       |
| 相続開始年月日  |     | 年 月 日 |
| 理容所      | 名称  |       |
|          | 所在地 |       |

様式例 2

年 月 日

(あて先) 浜松市保健所長

住所  
氏名 ㊟  
被相続人との続柄

住所  
氏名 ㊟  
被相続人との続柄

住所  
氏名 ㊟  
被相続人との続柄

同意書

次のとおり、理容所の開設者の地位を承継することを同意します。

記

|                  |     |  |
|------------------|-----|--|
| 理容所              | 名 称 |  |
|                  | 所在地 |  |
| 被相続人             | 氏 名 |  |
|                  | 住 所 |  |
| 相続人として<br>選定された者 | 氏 名 |  |
|                  | 住 所 |  |

※ 氏名の部分は、相続人として選定された者以外の相続人全員が署名押印すること。

様式5（第1関係）

年 月 日

（あて先）浜松市保健所長

所在地

届出者

名称及び代表者氏名

㊟

（代表者氏名を自署する場合は、押印は不要です。）

理容所合併承継届

理容所の開設者の地位を合併により承継したので、理容師法第11条の3第2項の規定により次のとおり届け出ます。

記

|             |            |       |
|-------------|------------|-------|
| 合併により消滅した法人 | 名 称        |       |
|             | 主たる事務所の所在地 |       |
|             | 代表者氏名      |       |
| 合併年月日       |            | 年 月 日 |
| 理容所         | 名 称        |       |
|             | 所在地        |       |

様式6（第1関係）

年 月 日

（あて先）浜松市保健所長

所在地

届出者

名称及び代表者氏名

㊥

（代表者氏名を自署する場合は、押印は不要です。）

理容所分割承継届

理容所の開設者の地位を分割により承継したので、理容師法第11条の3第2項の規定により次のとおり届け出ます。

記

|        |            |  |
|--------|------------|--|
| 分割前の法人 | 名 称        |  |
|        | 主たる事務所の所在地 |  |
|        | 代表者氏名      |  |
| 分割年月日  | 年 月 日      |  |
| 理容所    | 名 称        |  |
|        | 所在地        |  |

様式7（第3関係）

第 号  
年 月 日

住所（所在地）

氏名（名称及び代表者氏名） 様

浜松市保健所長 氏名 印

理容所開設検査確認通知書

年 月 日付け届出のあった下記の理容所については、構造設備が所定の基準に適合していることを、理容師法（昭和22年法律第234号）第11条の2の規定により確認しましたので通知します。

記

- 1 理容所の名称
- 2 理容所の所在地