

品保生環き 第 号						施行	年 月 日
浄書	浄書照合	発送	公印照合	押印	回付上、施行上の注意	決定	年 月 日
						起案	年 月 日
						收受	年 月 日
課	決定権者	主管課長	主 査	起 案	品川区保健所 生活衛生課	起案者	文書取扱主任
課							
次のとおり届出があったので調査したところ、調査復命書のとおりであるので、理容師法第 11 条の 2 の規定により確認し案により確認書を交付いたします。美容師法第 12 条							

年 月 日

品川区保健所長 あて

開設者住所 _____

氏 名 _____ (印)

年 月 日 電話 ()

(法人の場合は、その所在地、名称および代表者氏名)

理・美容所開設届

下記のとおり開設するので、理容師法第 11 条第 1 項 の規定により届け出ます。
美容師法第 11 条第 1 項

記

1 施 設 の 名 称 _____

2 施 設 の 所 在 地 _____ 電話 () _____

3 管 理 理・美容師の氏名 _____

住所 _____

4 構造および施設の概要 _____ 別紙のとおり

5 理・美容師の氏名・免許番号およびその他の従業員の氏名 _____ 別紙のとおり

6 理・美容師にあつては伝染性疾病の有無 _____

7 開 設 予 定 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

8 同一場所で理・美容所が開設されている場合は、当該理・美容所の名称 _____

9 同一場所で理・美容所開設の届出がされている場合または本書と
同時に届出を行う場合は、当該理・美容所の開設予定年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

添付書類 1 理・美容師にあつては当該理・美容師に係る伝染性皮肤病疾患、結核の有無に関する医師の診断書
2 管理理・美容師にあつてはそれを証する書類
3 開設者が外国人の場合は、住民票の写し (国籍等を記載したものに限る。)
4 同一の場所で現に理・美容所が開設されている場合は、当該理・美容所に従事している施術者が理・美容師であり、かつ美・理容師であることを証する書類
5 同一の場所で理・美容所開設の届出が提出されている場合または本書と同時に届出を行う場合は、理・美容所開設の届出に記載の施術者が理・美容師であり、かつ美・理容師であることを証する書類
6 理・美容師法施行規則第 19 条第 1 項ただし書、第 2 項ただし書または第 3 項ただし書の規定の適用を受ける場合にあつては、当該営業を譲り受けたことを証する旨を記載した書類

注 開設者は太線の内側だけ記載してください。

	保健所收受印	料金収納済印	業種別手数料印