

（表面）
理容所開設届

年 月 日

堺市保健所長 殿

開設者 住所（所在地） ●●府●●市●●区●●町●番●号
フリガナ サカイ タロウ
氏名（名称） 堺 太郎
（代表者氏名）
電話番号 ○○○-●●●-▲▲▲▲

【移動理容所の場合】
移動理容所の属する主たる固定施設の理容所又はこれに代る移動理容所を管理する事務所の所在地を記入すること。

理容師法第11条第1項の規定により、次のとおり理容所の開設を届け出ます。


施設	フリガナ名称	リョウ サカイシ 理容 Sakaishi	開設予定年月日	●●年●●月●●日
	所在地	堺市●●区●●町●番●号 サカイビル●階	既に美容所を開設している場合は、当該美容所の施設名称のみ記入してください。	
	電話番号	072-▲▲▲-●●●●	(堺市ホームページ掲載： <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可)	
	重複する美容所 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（施設名称：美容 Sakaishi 開設予定年月日：●●年●●月●●日）			
構造設備	面積	25.6 m ² （内待合 2.7 m ² ）		
	床材質	<input type="checkbox"/> コンクリート <input type="checkbox"/> CFシート <input checked="" type="checkbox"/> ビニルシート <input type="checkbox"/> リリウム <input type="checkbox"/> フローリング <input type="checkbox"/> その他（ ）	換気	<input checked="" type="checkbox"/> 機械換気 <input type="checkbox"/> 自然換気
	腰板材質	<input type="checkbox"/> コンクリート <input type="checkbox"/> CFシート <input type="checkbox"/> ビニルシート <input type="checkbox"/> リリウム <input type="checkbox"/> フローリング <input checked="" type="checkbox"/> その他（ クロス ）	採光	<input checked="" type="checkbox"/> 照明 <input type="checkbox"/> 自然採光
	設備・器具	理容椅子 (3) 台 未消毒器具容器 (1) 個 消毒済器具容器 (1) 個 流水設備 (1) 台 ふた付き毛髪箱 (1) 個 ふた付き汚物箱 (1) 個		
消毒方法	カミソリ・血液付着	<input checked="" type="checkbox"/> エタノール <input type="checkbox"/> 塩素系薬剤 <input type="checkbox"/> 煮沸		
	血液付着疑いなし	<input type="checkbox"/> エタノール <input type="checkbox"/> 塩素系薬剤 <input type="checkbox"/> 煮沸 <input type="checkbox"/> 蒸気 <input checked="" type="checkbox"/> 紫外線 <input type="checkbox"/> 逆性石けん <input type="checkbox"/> その他（ ）		
管理理容師	氏名	堺 一郎 ※ 免許	(大臣・) 第 11111 号 ●●年●●月●●日 登録	
	住所	大阪府●●市●●町●番●号 修了証	(大阪)都道府県 第 22222 号 ●●年●●月●●日 修了	
従事者	氏名	堺 太郎 ※ 免許	(大臣・大阪府) 第 33333 号 ●●年●●月●●日 登録	
	氏名	堺 二郎 ※ 免許	(大臣・) 第 44444 号 ●●年●●月●●日 登録	
	氏名		※都道府県知事交付の免許証の場合、その都道府県名を記入し、厚生労働大臣交付の免許証の場合、“大臣”を囲ってください。	
	氏名		(大臣・) 第 号 年 月 日 登録	
	氏名		(大臣・) 第 号 年 月 日 登録	

注意 開設者が法人である場合には、代表者の氏名を併せて記入してください。

[連絡先]担当者名：大阪 花子

電話番号：□□□-▲▲▲▲-○○○○

(裏面)

備考	[添付・確認済書類の省略] <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 修了証書 (氏名：) <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他() 業種() 施設名() 許可番号等() 申請届出年月日()	付近の見取図 (別添 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無) 
----	--	--

施設の平面図 (別添 有 無)

記入例

