

様式第1号（第2条関係）

(表面)  
理 容 所 開 設 届

年 月 日

呉市保健所長 様

開設者 郵便番号  
住 所  
氏 名 ㊟

〔 法人の場合は、主たる事務所の所在地、  
その名称及び代表者の氏名 〕

生年月日 年 月 日  
電話番号

次のとおり理容所を開設するので、理容師法第11条第1項の規定により、関係書類を添えて届け出ます。

ふ り が な 理 容 所 の 名 称					
理 容 所 の 所 在 地 等		郵便番号		電話番号	
管 理 理容師	住 所				
	ふ り が な 氏 名	修 了 証 書 番 号 及 び 年 月 日		第 号 年 月 日	
理容師	ふ り が な 氏 名				
	登 録 番 号 及 び 登 録 年 月 日	第 . . 号	第 . . 号	第 . . 号	第 . . 号
	理容師法施行規則 第19条第1項第6号に 規定する疾病の有無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
理容師 以外の 従業員	ふ り が な 氏 名				
開 設 予 定 年 月 日		年 月 日			
添付書類 1 施設付近の見取図及び施設の平面図 2 理容師免許証の写し 3 管理理容師資格認定講習会の修了証書の写し 4 各理容師につき、理容師法施行規則第19条第1項第6号に規定する疾病の有無に係る医師の健康診断書 5 外国人が開設者となる場合は、住民票の写し（住民基本台帳法第30条の45に規定する国籍等が記載された物に限る。） 6 法人が開設者となる場合は、当該法人の登記事項証明書の写し					

- 備考 1 移動理容車にあつては、理容所の所在地等は当該車両の車庫の場所を記載すること。  
 2 該当する事項の□にレ印を付けること。  
 3 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とする。

## 理容所の概要

構造等	建物の構造	造 階建て (理容所部分 階)		
	天井の防じん構造	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	面積	全体面積 $m^2$ (作業場面積 $m^2$ , 待合所面積 $m^2$ )		
	床の材質			
設備	照明装置	<input type="checkbox"/> 蛍光灯 個	<input type="checkbox"/> 電灯 個	
	換気装置	<input type="checkbox"/> 自然換気	<input type="checkbox"/> 機械換気	
	腰板の材質			
	理容用いす	台		
	手指・器具洗淨用洗い場	台		
	洗髪用洗い場	台		
	未消毒器具格納設備	か所	既消毒器具格納設備	か所
	ふた付き汚物箱	個	ふた付き毛髪箱	個
	消毒設備	<input type="checkbox"/> 煮沸消毒器 <input type="checkbox"/> 薬物消毒器 ( <input type="checkbox"/> エタノール <input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウム <input type="checkbox"/> その他 ( ) ) <input type="checkbox"/> 紫外線消毒器 <input type="checkbox"/> 蒸気消毒器		
作業に要する器具及び布片の数				
移動理容車	車両番号又は自動車登録番号			
	営業区域			