

様式第1号(第2条関係)

理 容 所 開 設 届

令和

年

月

日

大分市保健所長 殿

住所

開設者

フリガナ

氏名

年

月

日生

〔法人にあっては、その名称及び所在地並びに代表者の氏名〕

電話番号

—

—

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

フリガナ						
名称		電話番号				
所在地						
施設付近の略図及び構造設備の概要		別紙のとおり				
管理理容師	氏名					
	住所					
	修了証書	番号	交付年月日	年	月	日
理容師 その他の 氏名及び 登録番号 並びに	登録番号	氏名	登録番号	氏名		
開設予定日		年 月 日				
同一場所で開設の美容所	名称	開設予定日		年	月	日

受付

収入済印

添付書類

1 理容師については、結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染病の有無に関する医師の診断書及び理容師免許証の写し(原本持参)	要・不要	
2 管理理容師については、修了証書の写し(原本持参)	要・不要	
3 開設者が外国人の場合は、住民票の写し(住民基本台帳法第30条の45に規定する国籍等を記載したもの)	要・不要	

* 施設の平面図

	項 目	確 認	構 造 設 備 の 概 要										
	床板及び腰板	☐	コンクリート・タイル・リノリウム・板・不浸透性材料()										
	面積等	☐	待合所		m ²	待合所/作業室 区画	つい立て・壁・本棚・()						
		☐	作業室		m ²	理容イス		台	☐ 1～2台 : 13 m ² 以上 ☐ 3台以上 : 13 + 4×(- 2)m ² 以上				
		☐	天井高さ		m								
	採光、照明	☐	作業面の照度：100ルクス以上										
	換気	☐	給気	換気扇	・	給気口	(径		cm)		個	※目安:直径8-12cm	
		☐	排気	換気扇	・	排気口	(径		cm)		個	※目安:直径15cm以上	
	洗場(流水装置)	☐	手指・器具類用		台	洗髪設備		台					
	消毒設備	☐	消毒方法	エタノール・紫外線照射・その他()									
		☐	消毒容器	消毒済み用		個	・	未消毒用		個			
	ゴミ箱	☐	(ふた付き)	汚物箱		個	・	毛髪箱		個			
	便所	☐	理容所内に便所を設けるときは、常に清潔に保つこと										
調 査						年		月		日		* 施設付近の略図 (階建て ・ 使用部分 階)	
環境衛生監視員													
各種届出	年月日	事項	内容										