

(宛先)富山市保健所長

個人事業主さま…ご自宅の住所

住所(所在地)

お名前

開設者

法人さま…登記簿の法人所在地

氏名(名称及び代表者の氏名)

法人名と代表者名

つながりやすい番号→ 電話 ()

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

理 容 所	名 称	●●理容室		
	所 在 地	富山市●●町●●●●ビル ●階		
管 理 理 容 師	氏 名	●● ●●		
	住 所	富山市●●町●●●●		
理容所の構造及び設備の概要		別紙のとおり		
理 容 師	氏 名	登 録 番 号	氏 名	登 録 番 号
	●● ●●	●● ●●		
	●● ●●	●● ●●		
	●● ●●	●● ●●		
その他の 従 業 者	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名
	●● ●●			
理容師について結核、皮膚疾患 その他厚生労働大臣の指定する 伝染性疾患の有無		氏 名	有(病名) 無	
開 設 予 定 年 月 日		年 月 日		
美 容 所 と の 重 複 開 設 の 有 無	有			無
	同一の場所で現に美容所が開設されて いる場合は、当該美容所の名称			
	同一の場所で美容所の開設の届出がさ れている場合(現に美容所が開設されて いる場合を除き、当該届出をこの届出と 同時に行う場合を含む。)は、当該美容 所の開設予定年月日		年 月 日	

備考

- 1 添付書類(営業の譲渡の場合であって、次の1から3まで及び5のうち記載事項に変更がないものについては、添付を省略することができる。)
- (1) 理容所の構造及び設備の概要図
 - (2) 管理理容師を設置する理容所にあつては、管理理容師資格認定講習会の修了証書の写し
 - (3) 理容師について結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染性疾患に関する医師の診断書
 - (4) 開設者が外国人である場合は、住民票の写し(住民基本台帳法第 30 条の 45 に規定する国籍等を記載したものに限る。)
 - (5) 理容師免許証又は理容師免許証明書の写し
 - (6) 開設者が法人である場合は、登記事項証明書
 - (7) 営業の譲渡の場合にあつては、当該営業を譲り受けたことを証する書類
- 2 営業の譲渡の場合であって、「管理理容師」、「理容師」、「その他の従業者」、「理容師について結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染性疾患の有無」及び「美容所との重複開設の有無」欄のうち記載事項に変更がないものについては、当該欄の記載を省略することができる。