

【理容所開設届の記入例】

●個人の場合

お住まい、氏名(ふりがな)、電話番号

●法人の場合

法人事務所所在地、法人名/代表者役職名/代表者名、法人電話番号

令和〇〇年 〇月〇 日

住 所	法人にあっては、主たる事務所の所在地	岡山市北区大供一丁目1番1号
ふりがな 氏 名	法人にあっては、名称及び代表者の氏名	おかやま たろう 岡山 太郎 (法人の場合は、法人名、代表者役職名、代表者名)
電 話 番 号		(086) 803 — 1000

押印不要

検査確認証にそのまま反映します。

大文字、小文字、スペース等正確に記載してください。

により届け出ます。

理容所の名称	理容おかやま	ビル名、部屋番号等まで記載してください。	
理容所の所在地	岡山市北区鹿田町一丁目1番1号 しかたビル 2F	TEL	086-803-1258
構造・設備の概要	作業所面積※27.9㎡	待合室※	椅子×2、机×1
	椅子の数※2	設備	(1) かみそり及び血液の付着又はその疑いのある器具 エタノール
	洗髪設備※2	(2) (1)以外の器具	エタノール、逆性せっけん
	換気設備※換気扇×1	照明設備※	ダウンライト×10、スポットライト×3
	消毒済物品の格納場所 棚、フタ付きタッパ	未消毒物品の格納場所	棚、トレイ
開設予定年月日	令和〇〇年〇月〇日	検査希望年月日	令和〇〇年〇月〇日
営業の譲渡	有 ・ 無		
(1)-2 美容所との重複開設			
美容所との重複開設の有無	有 ・ 無	同一の場所で開設される美容所の名称	
同一の場所で開設が予定されている美容所の開設予定年月日			

11.65㎡以上必要

検査希望日は、余裕をもって設定してください。
施設基準に適合しているという確認を受けないと営業はできません。施設基準に適合しない場合は、改善後、再検査を受けてください。

(2) 管理理容師、理容師及びその他の従業者の氏名等

氏名及び生年月日等		理容師免許証番号等	
☒ 管理理容師 〔結核・皮膚疾患その他伝染性疾患の有無〕 □有・ ☒ 無	住所 岡山市北区大供一丁目1番1号 氏名 岡山 太郎 昭和50年 6 月 1 日生	番号 〇〇県 第 12 号 修了日 平成12年 2 月 1 日 番号 第 12345 号 登録 平成8年 2 月 1 日	
☒ 免許保持者（結核・皮膚疾患その他伝染性疾患の有無 □有・ ☒ 無）	氏名 岡山 花子 昭和51年 7 月 1 日生	番号 第 34567 号 登録 平成9年 11 月 3 日	☐ その他
☐ 免許保持者（結核・皮膚疾患その他伝染性疾患の有無 □有・□無）	氏名 鹿田 桃子	番号 第 号 月 △ 日	☒ その他
☐ 免許保持者	氏名	号	月 日
☐ 免許保持者	氏名	号	月 日
☐ 免許保持者	氏名	号	月 日
☐ 免許保持者	氏名	号	月 日
年 月 日生		登録	年 月 日

●理容師が2人以上従事する場合
管理理容師の設置が必要になります。
管理理容師は住所の登録が必要です。

●理容師は、添付書類として理容師免許証の原本とコピーおよび健康診断書が必要です。
また、管理理容師は、管理理容師修了証原本とコピーが必要です。

(添付書類)

- 1 理容所の平面図
- 2 付近の略図
- 3 法人にあっては登記事項証明書
- 4 理容師にあっては理容師免許証のコピー及び健康診断書
- 5 管理理容師にあっては、管理理容師修了証のコピー
- 6 開設者が外国人の場合は、国籍等を記載した住民票の写し
- 7 開設者が法人、理容師、又は管理理容師でない場合は、本人確認ができる書類のコピー又は住民票の写し
- 8 営業を譲り受けたことを証する書面（事業譲渡の場合に限る。）

(備考) 添付書類8を添付する場合は、(1)開設しようとする理容所のうち構造・設備の概要の※の項目、(1)-2美容所との重複開設、(2)管理理容師、理容師及びその他の従業者の氏名等の欄の記載事項並びに添付書類1，2，4及び5のうち、その内容に変更がないものについては、記載又は添付を省略することができる。