

(表)
美容所開設事項変更届

RO 年 O 月 O 日

(あて先) 千葉市保健所長

開設者住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)	千葉市〇〇区〇〇町〇番〇号
開設者氏名 (法人にあっては、その名称及び代表者の氏名)	千葉ちはな® (※)
(※) 記名押印又は本人(代表者)が署名してください。 ただし、押印又は署名以外の方法により本人(代表者)からの申請であることを確認できる場合は記名のみで可。	
連絡先電話番号	0 4 3 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇
連絡先メールアドレス	@

美容師法第 1 1 条第 1 項の規定による届出事項を変更したので、同条第 2 項の規定により、次のとおり届け出ます。

美容所	名 称	フリガナ ヘアサロン ちはな		
	所 在 地	千葉市〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号 (電話) 〇〇〇 - 〇〇〇〇		
確 認 番 号		第 〇 - 〇〇 号	確 認 年 月 日	RO 年 O 月 O 日
変更事項 (□にレをつける)				
☐ 氏 名 (法人にあってはその名称及び代表者) ☐ 住 所 (法人にあっては主たる事務所の所在地) ☐ 管理美容師 (雇入・退職・資格取得) ☒ 従業者 (雇入・退職・資格取得) ☒ 構造設備 ☐ その他 (住居表示変更等)				
変 更 前		セット椅子 2 台 美容師 3 人		
変 更 後		セット椅子 3 台 美容師 4 人 (別紙のとおり)		
変 更 年 月 日		RO 年 O 月 O 日		

受 付 印

(裏)

添付書類

- 1 美容所の構造設備を変更した場合は、変更前後の状況を示す概要書及び図面
- 2 美容師を新たに雇い入れた場合又は美容師につき、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に変更があった場合は、その者に係る結核、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に関する医師の診断書
- 3 美容師を新たに雇い入れた場合は、その者の美容師免許証*又は免許証明書*
- 4 管理美容師を変更した場合は、変更後の管理美容師に係る管理美容師資格認定講習会の修了証書*及びその写し
- 5 法人の主たる事務所の所在地、名称（商号）又は代表者を変更した場合は、変更の履歴が記載された法人の登記事項証明書
- 6 美容所検査確認証の記載事項を変更した場合は、当該美容所検査確認証

* 印の書類については、保健所で原本を確認した後返却します。