

様式第 1 号

(表)
美容所開設届

年 月 日

(あて先) 千葉市保健所長

開設者住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)	
開設者氏名 (法人にあつては、その名称及び代表者の氏名)	(※)
(※) 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 連絡先メールアドレス	@

美容所を開設したいので、美容師法第 1 1 条第 1 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	
	所 在 地	千葉市 区 (電話)	
	構造及び設備の概要		
	開設予定年月日	年 月 日	
理 容 所 重 複 開 設		有 ・ 無	
有 の 場 合	名 称	フリガナ	
	開設予定・ 確認 年月日	年 月 日	
	確 認 番 号	第 一 号	
		手数料領収印 円	受 付 印

(裏)

管 理 美 容 師	住 所			
	氏 名		厚生労働省令 に規定する 疾病の有無	確 認
	美 容 師 免 許 証 又は免許証明書	都・道 (厚・ ____ 府・県) 第 _____ 号	無 ・ 有 ()	
従 業 者	氏 名	美容師免許証又は免許証明書	厚生労働省令 に規定する 疾病の有無	確 認
		都・道 (厚・ ____ 府・県) 第 _____ 号	無 ・ 有 ()	
		都・道 (厚・ ____ 府・県) 第 _____ 号	無 ・ 有 ()	
		都・道 (厚・ ____ 府・県) 第 _____ 号	無 ・ 有 ()	
		都・道 (厚・ ____ 府・県) 第 _____ 号	無 ・ 有 ()	
		都・道 (厚・ ____ 府・県) 第 _____ 号	無 ・ 有 ()	

添付書類

- 1 美容所の平面図（構造設備等の配置を記入し、寸法の入った図面）及び案内図
- 2 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病の有無に関する医師の診断書
- 3 管理美容師を設置する美容所にあつては、管理美容師資格認定講習会の修了証書の写し
- 4 開設者が外国人である場合にあつては、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 開設者が法人である場合にあつては、登記事項証明書

○以下の書類は、届出の際に原本を提示してください。

- 1 美容師免許証又は免許証明書
- 2 管理美容師を設置する美容所の場合は、管理美容師資格認定講習会の修了証書