

□理・□美容所従業者一覧表

資格	氏 名	登録番号	疾病	変更事項	※ 確 認
□理 □美 □管理□無		□厚□ _____ 都道府県 第 _____ 号	□有 □無	□雇入□退所 □その他 □資格変更 □無→理・美 □理・美→管 □管→理・美	年 月 日 確認者
□理 □美 □管理□無		□厚□ _____ 都道府県 第 _____ 号	□有 □無	□雇入□退所 □その他 □資格変更 □無→理・美 □理・美→管 □管→理・美	年 月 日 確認者
□理 □美 □管理□無		□厚□ _____ 都道府県 第 _____ 号	□有 □無	□雇入□退所 □その他 □資格変更 □無→理・美 □理・美→管 □管→理・美	年 月 日 確認者
□理 □美 □管理□無		□厚□ _____ 都道府県 第 _____ 号	□有 □無	□雇入□退所 □その他 □資格変更 □無→理・美 □理・美→管 □管→理・美	年 月 日 確認者
□理 □美 □管理□無		□厚□ _____ 都道府県 第 _____ 号	□有 □無	□雇入□退所 □その他 □資格変更 □無→理・美 □理・美→管 □管→理・美	年 月 日 確認者

◎管理の場合は以下にも記入

*住所：千葉市以外は県名を記入

資格	氏 名	住 所 *	資格認定講習会 修了証書番号
管 理 □理□美			_____ 都道府県 第 _____ 号
管 理 □理□美			_____ 都道府県 第 _____ 号

§ 記入上の注意

- ・氏名欄は免許証または修了証に記載のとおりに入力してください。
- ・各欄及び変更事項欄はいずれかの□にチェックまたは○をしてください。
- ・※欄は、記入しないでください。

§ 持参するもの

- ・【理美容師免許証】の原本
- ・理・美容師にあつては、結核・皮膚疾患の有無に関する医師の診断書
- ・管理理・美容師にあつては【管理理・美容師資格認定講習会修了証書】の原本とコピー