

出張理容・出張美容業務届

年 月 日

（あて先）千葉市保健所長

営業者住所

（連絡先電話番号） — —

（連絡先メールアドレス） @

営業者氏名 (※)

〔 法人にあっては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名

(※) 法人の場合は、記名押印してください。

法人以外でも本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。 〕

次のとおり、（出張理容・出張美容）業務を行うので、千葉市出張理容・出張美容に関する衛生管理要綱第4条第1項の規定により届け出ます。

器具等	はさみ _____ 丁、くし _____ 本、かみそり _____ 丁、タオル _____ 枚 その他 _____
器具の 収納容器	洗浄及び消毒済みの器具 出張時： _____ 保管時： _____ 使用済みの器具 出張時： _____ 保管時： _____
器具の 保管場所	
器具の 消毒方法 (該当箇所に○)	() 紫外線を照射する () 煮沸する () 逆性石けん水溶液に浸す () エタノール水溶液に浸す又はふき取る () その他 (_____)
器具の 消毒設備	設備 紫外線消毒器 _____ 基、蒸気消毒器 _____ 基 バット _____ 個、2つビン _____ 個 手指消毒器 _____ 個 メスシリンダー _____ ml _____ 本、 _____ ml _____ 本 薬品 逆性石けん 有・無 消毒用エタノール 有・無 その他の薬品 _____

第 号

出張理容・出張美容業務届出済証

- 1 営業者住所
- 2 営業者氏名
- 3 出張理容・出張美容業務届出年月日 年 月 日

上記のとおり、千葉市出張理容・出張美容に関する衛生管理要綱第4条第2項の規定により出張業務の届出をした者であることを証する。

年 月 日

千葉市保健所長

(裏 面)

- 1 出張業務を行うときには、本証又はその写しを常に携帯するとともに、関係者の求めがあったときは、これを提示すること。
- 2 住所、氏名等に変更を生じたときは、速やかに届出すること。
- 3 出張業務を行う理・美容師は、出張理容・出張美容に関する衛生管理要領（平成19年10月4日付け健発第1004002号厚生労働省健康局長通知）に基づき衛生措置を講じること。

出張理容・出張美容業務（変更・廃止）届

年 月 日

（あて先）千葉市保健所長

営業者住所

（連絡先電話番号）

（連絡先メールアドレス） @

営業者氏名 (※)

法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名
 (※) 法人の場合は、記名押印してください。
 法人以外でも本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。

次のとおり、（変更・廃止）したので、千葉市出張理容・出張美容に関する衛生管理要綱第5条の規定により届け出ます。

<input type="checkbox"/> 届出事項の変更	変更事項	旧	
		新	
	変更年月日	年 月 日	
<input type="checkbox"/> 廃止	廃止年月日	年 月 日	

添付書類

- 1 新たに出張業務を行う理・美容師を届け出るときは、その者の結核、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
- 2 出張業務の廃止の場合は、出張理容・出張美容業務届出済証

持参書類

新たに出張業務を行う理・美容師を届け出るときは、その者の理容師免許証若しくは免許証明書又は美容師免許証若しくは免許証明書の原本

注 該当する項目の□にレ印を記入すること。

出張理容・出張美容業務届出済証再交付願

年 月 日

(あて先) 千葉市保健所長

営業者住所

(連絡先電話番号)

(連絡先メールアドレス) @

営業者氏名 (※)

法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地及び
 代表者の氏名
 (※) 法人の場合は、記名押印してください。
 法人以外でも本人(代表者)が手書きしない場合は、
 記名押印してください。

次のとおり、千葉市出張理容・出張美容に関する衛生管理要綱第4条第3項の規定により出張理容・出張美容業務届出済証の再交付を願い出ます。

出張理容・出張美容業務 届出年月日	年 月 日
届出済証番号	第 号
再交付の理由 (該当箇所に○)	() 亡失又は汚損 () その他 ()

注 汚損等で届出済証がある場合は、返却すること。