様式第１号（第６条第１号関係）

|  |
| --- |
| 理容所開設届出書年　　月　　日　佐世保市保健所長　　　様開設者　住所TEL氏名法人にあってはその名称、所在地及び代表者の氏名理容師法第１１条第１項の規定により、次のとおり届け出ます。 |
| 理容所の名称 |  |
| 理容所の所在地 | 佐世保市TEL |
| 管理理容師  | 氏　名 |  |
| 住　所 |  |
| その他の従事者理容師及び | 氏名 | 登録番号 | 氏名 | 登録番号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 開設予定年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 美容所の名称（理容所と同一の場所で現に開設している場合） |  |
| 美容所の開設予定年月日(理容所と同一の場所で開設申請している場合) | 　　年　　月　　日 |
| 添付書類 | １　構造及び設備の概要２　理容師が２人以上の場合は、管理理容師資格認定講習会修了証書の写し（原本持参）３　理容師については、健康診断書（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）４　開設者が外国人の場合は、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　理容師については、理容師免許証又は理容師免許証明書（提示のみ）６　開設者が法人の場合は、登記事項証明書（提示のみ） |

備考

従事者が５人以上いる場合は、裏面に記載のこと。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 登録番号 | 氏名 | 登録番号 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |