

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				
T E L				
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			
理 容 師 及 び 其 他 の 従 事 者	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患の有無） 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。

