様式第１号（第２条関係）

（表）

理容所開設届出書

令和　　年　　月　　日

（宛先）高槻市保健所長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　開設者

法人にあっては、主たる事務所の所在地、その名称及び代表者の氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　　理容所を開設したいので、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。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 理容所の所在地 |  | | | | | | | | | | | | |
| 理容所の名称 | （フリガナ）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話 | | | | | | | | | | | | |
| 開設予定年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 構造及び  設備の概要 | 理容所面積 | | | ㎡（うち待合所面積　　㎡） | | | | | | | 理容椅子 | | 台 |
| 採光・照明 | | | 白熱灯・蛍光灯・ＬＥＤ・その他（　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 換気 | 自然換気・機械換気 | | | | | | 消毒設備 | | |  | | |
| 床材質 |  | | | | 腰板材質 | | |  | | 流水設備 | | 有・無 |
| 未消毒器具容器 | | | | 個 | | | | 消毒済器具容器 | | | 個 | |
| 蓋付き毛髪箱 | | | 個 | 蓋付き汚物箱 | | | | 個 | 救急薬品等 | | | 有・無 |
| 管理理容師 | 住所 | |  | | | | | | 修了証書番号 | | 第　　　号 | | |
| 氏名（フリガナ） | | | | | | 理容師登録番号 | | | | 理容師の伝染性疾病 | | |
|  | | | | | | 第　　　　　号 | | | | 有　　・　　無 | | |
| 理容師  その他の従業者 |  | | | | | | 第　　　　　号 | | | | 有　　・　　無 | | |
|  | | | | | | 第　　　　　号 | | | | 有　　・　　無 | | |
|  | | | | | | 第　　　　　号 | | | | 有　　・　　無 | | |
|  | | | | | | 第　　　　　号 | | | | 有　　・　　無 | | |
|  | | | | | | 第　　　　　号 | | | | 有　　・　　無 | | |
| 美容所との  重複開設 | 有・無 | | | 重複開設が有る場合にあっては、当該美容所の名称又は開設予定年月日 | | | | | | |  | | |

備考　消毒設備の欄には、使用する消毒薬、消毒器、浸容器等の種類を記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 手数料受領印 | 収受印 |
|  |  |
|

（裏）

|  |
| --- |
| 理容所の平面図  ※ 平面図には、以下の内容及び施設の寸法が記載されていること。 待合所・換気設備・流水設備・理容椅子・消毒済器具容器・未消毒器具容器・ 消毒設備（使用する消毒薬、消毒器、消毒容器等具体的に記入すること） |

（届出時必要なもの）

１ 本届出書２部

２ 理容師に係る伝染性疾病（結核、伝染性皮膚疾患）の有無に関する医師の診断書

３ 開設者が外国人の場合は、住民票の写し（住民基本台帳法（昭和４２年法律第８１号）

第３０条の４５に規定する国籍等を記載したものに係る。）

４ 管理理容師を置く場合は、管理理容師資格認定講習会修了証の写し２部（原本持参のこ

と）

５ 理容師免許の写し２部（原本持参のこと）

６ 施設付近の見取り図

７ 手数料（16,000 円）