

様式第1号（第2条関係）

（表）

美容所開設届出書

令和 年 月 日

（宛先）高槻市保健所長

開設者
 住所
 氏名
 （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

美容所を開設したいので、美容師法第11条第1項の規定により次のとおり届け出ます。

美容所の所在地								
美容所の名称	(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	美容所面積	㎡（うち待合所面積 ㎡）			美容椅子	台		
	採光・照明	□ 結髪・化粧等の業のみ 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	
管理美容師	住所				修了証書番号	第 号		
	氏名（フリガナ）		美容師登録番号			美容師の伝染性疾病		
			第 号			有 ・ 無		
美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つては、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、浸漬容器等の種類を記載してください。

手数料受領印	收受印

(裏)

美容所の平面図

※ 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・美容椅子・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 美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 4 2 年法律第 8 1 号）第 3 0 条の 4 5 に規定する国籍等を記載したものに係る。）
- 4 管理美容師を置く場合は、管理美容師資格認定講習会修了証の写し 2 部
- 5 美容師免許の写し 2 部
- 6 施設付近の見取り図
- 7 手数料（16,000 円）