

# 【記載例】

第2号様式（第3条関係）

美容所開設届

奈良県収入証紙  
貼付け欄

届出の日付を記入してください。 → 年 月 日

奈良県中和保健所長 殿

美容所開設者の住所・氏名を記載してください。また、法人の場合は登記された本社の所在地、名称及び代表者の氏名を記載してください。

届出者 住所

(電話 )

氏名

(法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

美容所を開設したいので、美容師法第11条第1項の規定により届け出ます。

美容所	ふりがな 名称	ならけんびようしょ 奈良県美容所
	所在地	〇〇市〇〇 ××ビル2階 電話〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
	開設予定年月日	令和〇〇年 4月 1日

美容所の電話番号を記載してください。

同一の場所で理容師法第1条の2第3項に規定する理容所を現に開設し、又は開設しようとする場合

理容所	ふりがな 名称	同一施設内で理容所を開設していない場合又はしない場合は空欄としてください。
	開設予定年月日 (現に開設している場合は、理容所検査確認済証の 確認年月日及び確認番号)	年 月 日 第 号

同一の施設内に美容所と理容所を併設する場合は、理・美容業に従事する者全員が美容師及び理容師の免許を有する必要があります。

* 確認	年 月 日 第 号
------	-----------

保健所記載欄のため、記入しないでください。

受講した都道府県名を記載して下さい。  
美容師である従事者の数が常時2名以上の場合は、管理美容師を置く必要があります。

管理美容師	ふりがな氏名	なら たろう 奈良 太郎		
	住所	橿原市常盤町〇-〇-〇		
	修了証	都道府県名	修了番号	修了年月日
				*確認

構造及び設備の概要	作業場	床面積 25 m <sup>2</sup> 天井の高さ 2.4 m		
	待合所	床面積 4 m <sup>2</sup> 作業場との区分 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無		
	いす	作業いす 1 台 その他のいす 3 台		
	床の材質	<input checked="" type="checkbox"/> コンクリート・ <input type="checkbox"/> タイル・ <input type="checkbox"/> リノリウム・ <input type="checkbox"/> 板 その他 ( )		
	腰板の材質	コンクリート・ <input type="checkbox"/> タイル・ <input type="checkbox"/> リノリウム・ <input type="checkbox"/> 板 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( <input checked="" type="checkbox"/> ビニールクロス )		
	汚物箱	1 個		
	毛髪箱	1 個		
	消毒方法	<input checked="" type="checkbox"/> 紫外線・煮沸・蒸気・ <input checked="" type="checkbox"/> エタノール・ <input type="checkbox"/> 塩素系薬剤 逆性石けん・グルコン酸クロルヘキシジン 両性界面活性剤		
消毒・未消毒物品収納容器の区別		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無		

シャンプー専用のいすは、その他のいすになります。待合のいすは含みません

従事者名簿	氏名	登録都道府県名	登録番号	登録年月日	施行規則第19条第1項第6号有無	*確認	
	奈良 太郎	奈良県	9999	昭和60年4月1日	無		
	奈良 花子		7777	平成29年4月1日	無		
	大臣交付の免許証の場合は、この欄は空欄とし、都道府県知事交付の免許証の場合は、都道府県名を記載して下さい。						

結核・皮膚疾患の有無について記載してください。

\* 実地調査意見

年 月 日

保健所記載欄のため、記入しないでください。

環境衛生監視員 氏名

□

\* 印の欄は、記入しないでください。