

美 容 所 開 設 届

年 月 日

(宛先) 岡崎市保健所長

開設者 住 所.....

フリガナ
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〕

電話番号.....

次のとおり美容所を開設します。

美 容 所	フリガナ 名 称	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
開 設 予 定 年 月 日		年 月 日
開設しようとする美容所と同一の場所で現に理容所が開設されている場合は、当該理容所の名称		
開設しようとする美容所と同一の場所で理容所の開設の届出がされている場合（現に理容所が開設されている場合を除き、当該届出をこの届出と同時に行う場合を含む。）は、当該理容所の開設予定年月日		年 月 日

(添付書類)

- 1 美容師についての結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染性の疾病の有無に関する医師の診断書
- 2 管理美容師を置く場合にあっては、その資格を証する書類（申請者が原本証明した写し）
- 3 開設者が外国人である場合にあっては、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）

(注意)

美容所に従事する美容師全ての美容師免許証（原本又は申請者が原本証明した写し）を持参すること。

受		領	
付		収	