

理容所開設届出事項変更届

年 月 日

(宛先) 岡崎市保健所長

理容所 所在地.....

名 称.....

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.....

次のとおり理容所開設届の届出事項を変更しました。

届出事項	変更事項		変		更		前		変		更		後		変更年月日		変 更 理 由		備考			
	理 容 所	名 称																				
		所在地																				
		構 造 設 備																				
	開 設 者	氏 名																				
		住 所																				
	その他			変		更		前		変		更		後		変更年月日		変 更 理 由		備考		

(添付書類)

- 1 理容所の構造設備を変更した場合にあっては、その概要を記載した書類
- 2 従業者を変更した場合にあっては、新たに使用する理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
- 3 理容師が、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にかかった場合又は当該疾病が治癒した場合にあっては、その旨の医師の診断書
- 4 管理理容師を設置し、又は変更した場合にあっては、その資格を証する書類（申請者が原本証明した写し）

(注意)

新たに使用する又は免許を取得した理容師全ての理容師免許証(原本又は申請者が原本証明した写し)を持参すること。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。

【雇入】

氏 名	資 格	免許登録番号	登録年月日	雇入年月日	生年月日
	☐ 管 理 理容師 ☐ 理容師 ☐ その他	号	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	☐ 管 理 理容師 ☐ 理容師 ☐ その他	号	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	☐ 管 理 理容師 ☐ 理容師 ☐ その他	号	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	☐ 管 理 理容師 ☐ 理容師 ☐ その他	号	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	☐ 管 理 理容師 ☐ 理容師 ☐ その他	号	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	☐ 管 理 理容師 ☐ 理容師 ☐ その他	号	年 月 日	年 月 日	年 月 日

【解雇】

氏 名	資 格	解雇年月日	氏 名	資 格	解雇年月日
	☐ 管 理 理容師 ☐ 理容師 ☐ その他	年 月 日		☐ 管 理 理容師 ☐ 理容師 ☐ その他	年 月 日
	☐ 管 理 理容師 ☐ 理容師 ☐ その他	年 月 日		☐ 管 理 理容師 ☐ 理容師 ☐ その他	年 月 日
	☐ 管 理 理容師 ☐ 理容師 ☐ その他	年 月 日		☐ 管 理 理容師 ☐ 理容師 ☐ その他	年 月 日

【管理理容師】

変更年月日	年 月 日
変更前 氏名	
変更後 氏名	
住 所	
講習会修了	年 月 日修了 第 号

※【雇入】で管理理容師に☑がある場合もしくは、【解雇】で管理理容師に☑があり、理容師が2人以上の場合【管理理容師】の記載が必要です。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。