

様式第3号(第4条関係)

(表)

福岡県 保健福祉(環境)事務所長 殿 理 容 所 開 設 届 年 月 日

開設者住所 (法人にあつては、その所在地)			TEL			ふりがな					印						
						氏名 (法人にあつては、その名称及び代表者の氏名)											
営業所の所在地			TEL			営業所の名称											
管 理 者	ふりがな	生 年 月 日	管 理 理 容 師 資 格 証			重複開設 する場合	重複開設する美容所の開設予定年月日	重複開設する美容所の名称	営業所付近見取図								
	氏 名		記 号 番 号		取 得 年 月 日												
	住 所																
	ふりがな																
	氏 名																
	住 所																
	ふりがな																
	氏 名																
	住 所																
	ふりがな																
	氏 名																
	住 所																
<input type="checkbox"/> 条例第3条第4号ただし書に該当する施設 (営業形態 :)																	

従業員の状況

異動 年月日	ふりがな 氏名		生年月日	該当欄に記号番号年月日を記入 してください。		異動 年月日	ふりがな 氏名		生年月日	該当欄に記号番号年月日を記入 してください。		
	管理 者 資 格 証	免 許		管理 者 資 格 証	免 許							
入						入						
出						出						
入						入						
出						出						
入						入						
出						出						
入						入						
出						出						
入						入						
出						出						
入						入						
出						出						
入						入						
出						出						
入						入						
出						出						
入						入						
出						出						
入						添付書類 1 従業者健康診断書(結核、感染症皮膚疾患について) 2 管理美容師については資格を証する書類(写) 3 外国人が開設の届出をするに当た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に限る。) 4 移動美容所については、自動車検査証(写)及び写真提示書類 1 法人が開設の届出をするに当たっては登記簿謄本等 2 理容師免許証(原本)						
出						確認印 						
入						収受印 						
出												

理容所構造設備概要				理容所平面図	
区分	面積、高さ、間隔	設備器具名	数量又は有無		
1 作業所	. m ²	1 理容椅子	台		
2 待合所	. m ²	2 ドライヤー椅子	台		
3 待合所の区画	ある ない	消 毒 器 具	3 蒸 気		ある ない
4 椅子と待合椅子との間隔	. m		4 煮 沸		ある ない
5 洗 場	. m ²		5 紫 外 線		ある ない
6 洗 髪 設 備	ある ない		6 消毒液器		ある ない 使用消毒液 ()
7 美 顔 所	. m ²				
8 天 井 高	. m				
9 理容椅子の間隔	. m	7 器具格納庫	ある ない		
10 床 材 料		8 毛 髪 箱	ある ない		
11 照 度	十分 不十分	9 汚 物 箱	ある ない		
12 換 気	十分 不十分	10 人工換気装置	ある ない		
		11 救 急 薬 品	ある ない		
移動理容所	13 車名型式		12 給水タンク	リットル	
	14 車台番号		13 汚水タンク	リットル	
	15 車両番号				
	16 営業区域及び営業時間				