様式第１号（第３条関係）

（表）

**美容所開設届出書**

　　　年　　　月　　　日

（あて先）八尾市保健所長

届出者（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）

　美容師法第11条第１項の規定により、次のとおり美容所の開設の届出をします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 美容所の  名称 | フリガナ | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 美容所の  所在地 | 〒581-　　　　八尾市  （商業ビル内等に美容所がある場合は、ビル名、階数まで御記入ください。） | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | 開設予定年月日 | | 年　　　月　　　日 | | |
| ＦＡＸ |  | | | メールアドレス | |  | | |
| 営業種別 | 美容　・　化粧・結髪等のみ （その他具体的内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 従事者数 | （　　　　　　　　　　　）人　　（内免許所有者数（　　　　　　　　　　　）人） | | | | | | | |
| 面積 | （　　　　　　　　　　　）㎡　　（内待合所面積（　　　　　　　　　　　　）㎡） | | | | | | | |
| 換気装置 | 自然換気　・　機械換気（　　　　個） | | | | | | | |
| 採光・照明 | 白熱灯　・　蛍光灯　・　ＬＥＤ　・　その他（　　　　　　　） | | | | | | | |
| 床材質 | ｺﾝｸﾘｰﾄ　・　ｸｯｼｮﾝﾌﾛｱ　・　ﾋﾞﾆｰﾙｼｰﾄ　・　ﾘﾉﾘｭｰﾑ　・　木板　・フローリング・　その他（　　　　　　） | | | | | | | |
| 腰板材質 | ｺﾝｸﾘｰﾄ　・　ｸｯｼｮﾝﾌﾛｱ　・　ﾋﾞﾆｰﾙｸﾛｽ　・　ﾘﾉﾘｭｰﾑ　・　木板　・　その他（　　　　　　） | | | | | | | |
| 設備・器具 | 美容椅子（　　　　　　）台 | | 蒸タオル器（　　　　　）台 | | | | 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 | |
| 流水設備（　　　　　　）台 | | 救急薬品等（　　　　　）個 | | | |  | |
| 消毒方法 | 紫外線　・　煮沸　・　湿熱　・　エタノール　・　次亜塩素酸ﾅﾄﾘｳﾑ　・　逆性石けん  ｸﾞﾙｺﾝ酸ｸﾛﾙﾍｷｼｼﾞﾝ　・　両性界面活性剤 | | | | | | | |
| 管理美容師 | フリガナ |  | | | 住所 |  | |  |
| 氏名 |  | | |
| 免許証 | 厚生労働大臣　・　知事（都道府県名　　　　　　　　　　　　）  番号（第　　　　　　　　号）　　登録日（　　　年　　　月　　　日） | | | | | | |
| 修了証 | 知事（都道府県名　　　　　　　　　　　　）  番号（第　　　　　　　　号）　　登録日（　　　年　　　月　　　日） | | | | | | |

（裏）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 美容師 | フリガナ | | 免許（厚生労働大臣・知事（都道府県名　　　　　　　　　　　　　　））  番号（第　　　　号）登録日（　　年　　月　　日） | |
|  | |
| フリガナ | | 免許（厚生労働大臣・知事（都道府県名　　　　　　　　　　　　　　））  番号（第　　　　号）登録日（　　年　　月　　日） | |
|  | |
| フリガナ | | 免許（厚生労働大臣・知事（都道府県名　　　　　　　　　　　　　　））  番号（第　　　　号）登録日（　　年　　月　　日） | |
|  | |
| フリガナ | | 免許（厚生労働大臣・知事（都道府県名　　　　　　　　　　　　　　））  番号（第　　　　号）登録日（　　年　　月　　日） | |
|  | |
| フリガナ | | 免許（厚生労働大臣・知事（都道府県名　　　　　　　　　　　　　　））  番号（第　　　　号）登録日（　　年　　月　　日） | |
|  | |
| その他の従業者 | | |  | |
| 同一敷地内の重複開設の有無 | | 有　・無 | 理容所の名称 |  |
| 理容所開設予定年月日 | 年　　　　月　　　　日 |

|  |
| --- |
| 美容所の平面図 |
| 付近の見取図 |