

美容所開設届

まつ毛エクステンション専門の美容所

年 月 日

神奈川県知事 殿
(神奈川県厚木保健福祉事務所長)

開設者 (法人にあつては、所在地、名称及び代表者の氏名)
住所(〒)

氏名

生年月日 年 月 日

電話番号 公開 非公開

次のとおり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。

届出区分	1 新規		2 譲受け			
名称						
所在地	〒		電話 <input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開			
譲受けの場合の営業を譲り受けたことを証する旨	私は、上記の美容所の営業を 年 月 日に譲り受けました。 上記の記載は、事実と相違ありません。 年 月 日 譲渡人氏名 (署名)					
開設者	登録	国・() 都道府県 第 号 年 月 日登録	登録確認欄	疾病名		
	管理美容師講習会修了証	受講地() 都道府県 第 号 年 月 日取得	修了証確認欄			
※管理美容師	住所	〒		疾病名		
	氏名		生年月日 年 月 日			
	登録	国・() 都道府県 第 号 年 月 日登録	登録確認欄			
	管理美容師講習会修了証	受講地() 都道府県 第 号 年 月 日取得	修了証確認欄			
※従業者	氏名	生年月日	登録番号	登録年月日	登録確認欄	疾病名
		年 月 日	国・() 都道府県 第 号	年 月 日		
		年 月 日	国・() 都道府県 第 号	年 月 日		
		年 月 日	国・() 都道府県 第 号	年 月 日		
		年 月 日	国・() 都道府県 第 号	年 月 日		
開設予定年月日	年 月 日					
※当該美容所と同一の場所で現に開設されている理容所の有無	有 (当該理容所の名称) 無					
※当該美容所と同一の場所で開設予定の理容所の有無	有 (当該理容所の開設予定年月日 年 月 日) 無					

定休日		診断書	住民票の写し
営業時間	: ~ :		
組合加入	加入・未加入		

(裏)

譲受けの場合の構造及び設備の変更		有 ・ 無					
※ 構 造	建 物 構 造 等	造 階部分 ・ 面積 m ²					
	住 居 等 と の 区 画	壁 ・ ガラス戸 ・ 板戸 ・ その他 ()					
		コンクリート	タイル	リノリウム	板	そ の 他	
	床						
	内 壁						
	天 井						
※ 設 備	待 合 設 備	有 ・ 無					
	消 毒 設 備	(1)消毒方法	紫外線・煮沸・蒸気・エタノール・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				
		(2)保管設備	未 消 毒			消 毒 済 み	
			製 個			製 個	
		(3)メートルグラス	ml 個・		ml 個		
	換 気	自然換気 ・ 機械換気					
	照 明	w 個・		w 個			
		w 個・		w 個			
	洗 い 場	髪洗い場	タイル・コンクリート・陶器・ステンレス・その他 ()				
		その他	タイル・コンクリート・陶器・ステンレス・その他 ()				
	排 水 処 理	公共下水道・都市下水路・その他 ()					
美 容 い す	台		洗 髪 設 備	台			
主な器具・布片類 ()内に数量を 記入してください。	クリッパー () はさみ () くし () かみそり () 被布 () タオル () マスク () 作業衣 () 汚物箱 () 毛髪箱 ()						
救 急 薬 品	有 ・ 無						

添付書類

- 1 美容所の平面図
- 2 美容師につき結核、皮膚疾患等の疾病の有無に関する医師の診断書
- 3 美容師法第12条の3第1項に規定する美容所を開業しようとする者の届出にあつては、管理美容師に係る都道府県知事の指定した講習会修了証の写し
- 4 外国人の届出にあつては、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り。）
なお、譲受けの場合には、1から3までの書類のうち、変更がないものの添付を省略することができます。

備考

- 1 開設しようとする者が自ら管理美容師となる場合は、管理美容師の欄は、氏名のみ記入してください。
- 2 譲受けの場合には、※印の各欄のうち、変更がないものの記入を省略することができます。
- 3 上記2により記入を省略する場合には、表面の「譲受けの場合の営業を譲り受けたことを証する旨」の欄に営業譲渡の事実を記入し、譲渡人が署名してください。ただし、譲り受けたことを証する書面（契約書の写し等）を添付することにより、記入及び署名に代えることができます。