

(記 入 例)

様式第 1 号 (第 5 条関係) 美容所開設届

美 容 所 開 設 届

令和〇年〇月〇日
(提出日)

愛媛県知事 様

開設者 住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地) 〒793-0042
西条市喜多川796-1

氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名) ふりがな 西条 さいじょう まるまる 〇〇

昭和〇年〇月〇日生

電話番号 0897-56-1300

美容所	名称	<small>まる まる びようしつ</small> 〇〇美容室
	所在地	〒793-0042 西条市喜多川796-1 電話番号 0897-56-1300 電子メールアドレス tou-skt-eisei@pref.ehime.lg.jp
管理美容師	氏名	<small>さいじょう まるまる</small> 西条 〇〇
	住所	〒793-1300 西条市喜多川796-1

美容所の構造及び設備の概要 別紙のとおり

持参された美容師免許証で記入事項を確認させていただきます。

美容師	氏名	<small>さいじょう まるまる</small> 西条 〇〇	<small>にい は まさんかくさん</small> 新居浜 △△		
	登録番号及び登録年月日	〇〇〇 昭和〇年〇月〇日	△△△ 平成△年△月△日		
	美容師法施行規則 (平成10年厚生省令第7号) 第19条第1項第6号に規定する疾病の有無	有・ <input type="radio"/> 無	有・ <input type="radio"/> 無	有・無	有・無
美容師以外の従業者	氏名	次の条件をいずれも満たす場合に限ります。 ・理容所及び美容所に必要な衛生上の要件を満たす。 ・施術者全員が理容師及び美容師双方の資格を有する。			

開設予定年月日 令和〇年〇月〇〇日

同一の場所で現に開設し、又は開設しようとする理容所	名称	<small>まるまるりようしつ</small> 〇〇理容室
	開設 (予定) 年月日	令和〇年〇月〇〇日

注1 不要の文字は、抹消すること。

2 次に掲げる書類を添付すること。

- (1) 美容所検査申請書（様式第4号）
- (2) 開設する所在地を示す周囲100メートルの見取図
- (3) 美容所の構造及び設備を記載した平面図
- (4) 法人にあつては、登記事項証明書
- (5) 美容師に係る美容師法施行規則第19条第1項第6号に規定する疾病の有無に関する医師の診断書
- (6) 管理美容師を置く場合は、美容師法（昭和22年法律第163号）第12条の3第2項の規定に該当することを証する書類
- (7) 外国人にあつては、住民票の写し（住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）第30条の45に規定する国籍等を記載したものに限る。）