第4号様式(第5条関係)

理容所届出事項変更届

|  |
| --- |
| 年　　月　　日　　(宛先)茅ヶ崎市保健所長住所又は所在地　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　氏名(法人にあっては、名称及び代表者氏名)　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　理容所の届出事項を変更したので、次のとおり届け出ます。 |
| 理容所の名称 | 　 |
| 理容所の所在地 | 　 |
| 理容所の電話番号 | 　 |
| 検査確認済証 | 番号 | 第　　　　　　　　　　号 |
| 交付年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 変更内容 | 変更事項 | 　 |
| 変更前 | 　 |
| 変更後 | 　 |
| 変更年月日 | 年　　　月　　　日 |

備考　　次に掲げる図書を添付してください。

　　　　(1)　検査確認済証

　　　　(2)　理容所の構造設備を変更した場合にあっては、変更部分を明示した図面

　　　　(3)　結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染病疾病の有無に変更のあったとき、又は理容師を新たに雇い入れたときは、その者の結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染病疾病の有無に関する医師の診断書

　　　　(4)　管理理容師を設置し、又は変更した場合にあっては、管理理容師に係る都道府県の指定した講習会修了証の写し