第1号様式(第2条関係)

美容所開設届

|  |
| --- |
| 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　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　美容所を開設したいので、次のとおり届け出ます。 |
| 美容所の名称 | 　 |
| 美容所の所在地 | 　 |
| 美容所の電話番号 | 　 |
| 管理美容師 | 氏名 | 　 | 疾病名 | 　 |
| 住所 | 　 |
| 登録 | 第　　　　号　　　　年　　　月　　　日登録 |
| 管理美容師講習会修了証 | 第　　　　号　　　　年　　　月　　　日取得 |
| 従業者 | 氏名 | 登録番号 | 登録年月日 | 疾病名 |
| 　 | 第　　　　号 | 年　　　月　　　日　 | 　 |
| 　 | 第　　　　号 | 年　　　月　　　日　 | 　 |
| 　 | 第　　　　号 | 年　　　月　　　日　 | 　 |
| 　 | 第　　　　号 | 年　　　月　　　日　 | 　 |
| 開設予定年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 構造及び設備の概要 | 別紙のとおり |
| 同一の場所で現に理容所が開設されている場合は、当該理容所の名称 | 　 |
| 開設しようとする美容所と同一の場所で理容所の届出がされている場合は、当該理容所の開設予定年月日 | 年　　　月　　　日 |

備考　1　「管理美容師」欄は、開設しようとする者が自ら管理美容師となる場合は、住所の記載を省略することができます。

　　　2　次に掲げる図書を添付してください。

　　　　(1)　美容所の構造設備を記載した平面図

　　　　(2)　美容師につき、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

　　　　(3)　管理美容師の設置を必要とする美容所を開設しようとする者が届出をする場合にあっては、管理美容師に係る都道府県の指定した講習会修了証の写し

　　　　(4)　外国人が届出をする場合にあっては、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。)

別紙

構造及び設備の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 構造 | 建物構造等 | 造　　　　　　階部分 |
| 面積 | 平方メートル |
| 住居等との区画 | □　壁　　□　ガラス戸　　□　板戸　　□　その他(　　　　) |
| 床 | □　コンクリート　　　□　タイル　　　□　リノリューム　　　□板　　　□その他(　　　　　　　　　) |
| 内壁 | □　コンクリート　　　□　タイル　　　□　リノリューム　　　□板　　　□その他(　　　　　　　　　) |
| 天井 | □　コンクリート　　　□　タイル　　　□　リノリューム　　　□板　　　□その他(　　　　　　　　　) |
| 設備 | 消毒設備 | 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 |
| 保管設備 | 未消毒 | 消毒済 |
| 製 | 個 | 製 | 個 |
| メートルグラス | ml | 個 | ml | 個 |
| 換気 | □　自然換気　　□　機械換気 |
| 照明 | ワット | 個 | ワット | 個 |
| ワット | 個 | ワット | 個 |
| 洗場 | 髪洗場 | □　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 |
| 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(　　) |

備考　□のある欄は、該当する□にレ印を記入してください。また、□その他にレ印を記入したときは、その種類を具体的に(　)内に記入してください。