様式第4号（第3条関係）　　　　　　　　　(表)

美　容　所　開　設　届

　　年　　月　　日

北広島町長様

〒

開設者　住　　所

　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

電話番号

次のとおり美容所を開設するので、関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 美容所の名称 | |  | | | | | |
| 美容所の所在地 | |  | | | | | |
| 開設者 | 住所 |  | | | | | |
| 氏名 |  | | | | | |
| 管　理  美容師 | 住所 |  | | | | | |
| 氏名 |  | | 修了証番号  及び年月日 | | 第　　　　号  年　 月 　日 | |
| 美容師 | 氏名 |  |  | |  | |  |
| 登録番号及び  登録年月日 | 第　　号  ・　・ | 第　　号  ・　・ | | 第　　号  ・　・ | | 第　　号  ・　・ |
| 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 | 有・無 | 有・無 | | 有・無 | | 有・無 |
| 美容師  以外の  従業員 | 氏名 |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| 開設予定年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | |

添付書類　１　施設付近の見取図及び施設の平面図

　　　　　２　美容師につき、結核及び感染性の皮膚疾患の有無に関する医師の診断書

　　　　　３　管理美容師資格認定講習会修了証書の写し又は修了証明書

　　　　　４　外国人が開設者となる場合は、住民票

注　１　美容師につき、美容師免許証又は美容師免許証明書の原本の確認を受けること。

　　２　法人が開設者となる場合は、登記事項証明書の原本の確認を受けること。

　　３　移動美容車にあっては、車両の車庫の場所を「美容所の所在地」欄に記載すること。

　　４　該当する事項の□にレ印を付けること。

５　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ列４とする。

（裏）

美容所の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 構　　　　造 | 建物の構造 | 造　　　　階建 | | | | | | |
| 天井の防塵構造 | □　有　　□　無 | | | | | | |
| 面積 | 全体面積　　　　　　　　㎡  （作業場面積　　　　㎡、待合所面積　　　　㎡） | | | | | | |
| 床の材質 |  | | | | | | |
| 設　　　　　　　　　　　備 | 照明装置 | □　蛍 光 灯　　　　個　　□　電　　灯　　　　個 | | | | | | |
| 換気装置 | □　自然換気　　　　　　　□　機械換気 | | | | | | |
| 腰板の材質 |  | | | | | | |
| 美容用いす  等の数 | ドライヤー |  | | | スチーマー | |  |
| 美容用いす |  | | | セット台 | |  |
| 手　指・器　具  洗浄用洗場 | 台 | | | | | | |
| 洗髪用洗場 | 台 | | | | | | |
| 未消毒器具  格納設備 | 箇所 | | | 既消毒器具  格納設備 | | 箇所 | |
| ふた付き汚物箱 | 個 | | | ふた付き毛髪箱 | | 個 | |
| 消毒設備 | □　煮沸消毒器  □　薬物消毒器（□　エタノール　□　次亜塩素酸ナトリウム  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　 　））  □　紫外線消毒器  □　蒸気消毒器 | | | | | | |
| 作業に要する器具及び布片の数 |  | | | | | | |
| 移動美容車 | | 車両番号又は  自動車登録番号 | |  | | | | |
| 営業区域 | |  | | | | |