

第3号様式（第5条関係）

理容所届出事項変更届

(宛先) 京都市保健所長	年 月 日
届出者の住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）	届出者の氏名（法人にあつては、名称及び代表者名。記名押印又は署名） 電話 ー

理容師法第11条第2項の規定により届け出ます。		
変更の種類	<input type="checkbox"/> 氏名（法人にあつては、名称又は代表者名） <input type="checkbox"/> 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） <input type="checkbox"/> 理容所の名称 <input type="checkbox"/> 構造又は設備 <input type="checkbox"/> 管理理容師 <input type="checkbox"/> 従業者 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
理容所	名称	電話 ー
	所在地	京都市 区
検査確認済証の発行年月日及び番号		年 月 日 第 号
変更の内容	変更前	
	変更後	
変更の年月日		年 月 日

注1 該当する□には、レ印を記入してください。

2 理容所の名称の欄は、理容所の名称を変更した場合は、記入する必要はありません。

添付書類（*については、確認した後返却します。）	収 受 印
1 構造又は設備の場合は施設の平面図 2 従業者に係る事項の場合は従業者名簿（第2号様式） 3 理容師を雇用したときは、結核、皮膚疾患の有無に関する医師の診断書及び理容師の免許証*又は免許証明書* 4 法人に係る事項の場合は法人の登記事項証明書 5 管理理容師設置（変更）の場合は管理理容師終了証書*及びそれを証する書類（修了証書写し等） 6 理容師が結核、皮膚疾患にかかる又は治ゆした場合は医師の診断書 7 その他	