

第1号様式（第4条関係）

理容所開設届

(宛先) 京都市保健所長	年 月 日
届出者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	届出者の氏名（法人にあっては、名称及び代表者名） 年 月 日生 電話 ー

理容師法第11条第1項の規定により届け出ます。

理容所	名称	電話 ー					
	所在地	京都市 区					
管理理容師	氏名						
	住所						
構造及び設備の概要	作業場	面積	平方メートル	天井の高さ	メートル	理容椅子	脚
		床面の材質		腰張りの材質			
	待合所	面積	平方メートル	作業場との区画	材質		
		高さ	メートル				
消毒設備	紫外線消毒器 台 煮沸消毒器 台 蒸気消毒器 台 薬液消毒容器 台 [<input type="checkbox"/> エタノール <input type="checkbox"/> 塩素系薬剤 <input type="checkbox"/> 逆性石けん <input type="checkbox"/> グルコン酸クロルヘキシジン <input type="checkbox"/> 両性界面活性剤]						
理容師についての結核又は皮膚疾患	<input type="checkbox"/> 有 [氏名及び疾患の名称] <input type="checkbox"/> 無						
開設予定年月日	年 月 日						
美容所	名称						
	開設予定年月日	年 月 日					

注1 該当する□には、レ印を記入してください。

2 美容所の欄は、開設しようとする理容所と同一の場所で美容所を開設し、又は開設しようとしている場合にのみ記入してください。

添付書類（*については、確認した後返却します。）	担当者 (事業者)	(フリガナ)
1 付近見取図及び施設の平面図 2 従業者名簿（第2号様式） 3 法人の登記事項証明書（法人である場合に限り。） 4 理容師の免許証*又は免許証明書* 5 理容師については、結核、皮膚疾患の有無に関する医師の診断書 6 管理理容師にあっては、管理理容師修了証書*又はそれを証する書類（修了証書写し等） 7 開設者が外国人の場合、住民票の写し 8 その他		(氏名)
		電話 () ー
		収受印
		点検印
		手数料 円
		徴収済印