

理容所開設届

年 月 日

久留米市保健所長 宛て

開設者 住所

氏名

電話番号

(法人にあつては、その名称、所在地及び代表者の氏名)

下記のとおり理容所を開設したいので、理容師法第11条第1項の規定により届け出ます。

記

理容所	フリガナ				
	名称				
	所在地				
	電話番号				
	開設予定日		年 月 日		
管理理容師 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	フリガナ				
	氏名				
	(生年月日)		( 年 月 日)		
	住所				
	理容師免許 (取得年月日)	大臣・都道府県 [ ] 第 号 ( 年 月 日)	管理理容師資格 (取得年月日)	都道府県 [ ] 第 号 ( 年 月 日)	
従業者		裏面のとおり			
施設概要		別紙平面図のとおり			
美容所の開設 同一場所での	有 <input type="checkbox"/>	フリガナ			
		名称			
	開設予定日	年 月 日			
無 <input type="checkbox"/>					
添付書類		<input type="checkbox"/> 従業者健康診断書/ <input type="checkbox"/> 管理理容師については資格を証する書類の写し <input type="checkbox"/> 外国人が開設の届出をするに当たっては、住民票の写し/ <input type="checkbox"/> 付近見取図			
提示書類		<input type="checkbox"/> 理容師免許証 <input type="checkbox"/> 法人が開設の届出をするに当たっては、登記事項証明書等			
備考					

この届及び添付書類の用紙の大きさは、図面等止むを得ないものを除き、日本産業規格A4とすること。

手数料		No.	担当者
¥16,000-	印		
年 月 日	No. -		



平面図

