

理容所開設届記載事項変更届

年 月 日

久留米市保健所長 宛て

届出者 住所

氏名

（法人にあつては、その名称、所在地及び代表者の氏名）

次のとおり、{ 管理理容師 ・ その他の従業者 } に変更がありましたので、理容師法第11条第2項の規定により届け出ます。

営業所の名称	電話番号		
営業所の所在地			
管理理容師の設置又は変更	新	氏名（フリガナ）	資格取得 都道府県 [] 第 号 年 月 日
		住所	
	旧	氏名	
フリガナ	従事者氏名 (生年月日)	雇入年月日	免許登録年月日 及び免許番号
(生年月日 . .)	年 月 日	大臣・都道府県 [] 第 号 年 月 日	年 月 日
(生年月日 . .)	年 月 日	大臣・都道府県 [] 第 号 年 月 日	年 月 日
(生年月日 . .)	年 月 日	大臣・都道府県 [] 第 号 年 月 日	年 月 日
(生年月日 . .)	年 月 日	大臣・都道府県 [] 第 号 年 月 日	年 月 日
理容師法施行規則第19条第1項第6号に規定する事項の変更			

添付文書 1 医師の診断書

- (1) 従事者の新たな使用に係るものであるとき。
 - (2) 理容師法施行規則第19条第1項第6号に規定する事項の変更があるとき。
- 2 管理理容師については、資格を証する書類（写し）

※ 資格を証する書類については、原本と写しを照合するので原本の提示が必要

提示書類 理容師の新たな使用に係るものであるときは、その者の免許証

受付簿 台帳 システム

No.	担当者
-----	-----