

第 号						施行	年 月 日
浄書	浄書照合	発送	公印照合	押印	回付上、施工上の注意	決定	年 月 日
						起案	年 月 日
						收受	年 月 日
部	決定権者	主管課長	主査	起案	保健所	起案者	文書取扱主任
課							

次のとおり届出があったので調査したところ、調査復命書のとおりであるので、理容師法第11条の2  
美容師法第12条の規定により確認し案により確認書を交付する。

年 月 日

## 練馬区保健所長 殿

**事業者情報は情報公開対象です。開設者住所**  
ただし、以下の項目は対象外です。

- ・項目3、5、6
- ・個人営業者の住所・電話番号・生年月日

氏 名 \_\_\_\_\_  
年 月 日生 電話( ) \_\_\_\_\_  
(法人の場合は、その所在地、名称及び代表者氏名)

### 理・美容所開設届

下記のとおり開設するので、理容師法第11条第1項  
美容師法第11条第1項の規定により届け出ます。

記

---

1 施設 の 名 称 \_\_\_\_\_

---

2 施設 の 所 在 地 \_\_\_\_\_ 電話 ( ) \_\_\_\_\_

---

3 管理理・美容師氏名 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_

---

4 構造及び設備の概要 \_\_\_\_\_ 別紙のとおり

---

5 理・美容師の氏名・免許証番号及びその他の従業者の氏名 \_\_\_\_\_ 別紙のとおり

---

6 理・美容師にあつては  
伝染性疾患の有無 \_\_\_\_\_

---

7 開設予定年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

---

添付書類 1 理・美容師にあつては当該理・美容師に係る伝染性皮膚疾病患、結核の有無に関する医師の診断書  
2 管理理・美容師にあつてはそれを証する書類  
3 開設者が外国人の場合は、住民票の写し（住民基本台帳法第30条の45に規定する国籍等を記載したものに限る。）

注 開設者は太線の内側だけ記載してください。

	保健所 収 受 印	料 金 収 納 済 印	業 種 別 手 数 料 印

# 調 査 復 命 書

主管課長	主 査	月／日	監視員氏名印	調 査 結 果 及 び 意 見

注  
こゝは記載しないでください。

案

第 号

年 月 日付で開設届のあった下記の 理容所  
美容所 については、

理容師法第11条の2  
美容師法第12条 の規定により確認します。

年 月 日

記

1 施設の名称

---

2 施設の所在地

---