様式第４号（第７条関係）

　　　　　　　　　　　　　　理容所開設届

年　　月　　日

県　南　保　健　所　長　　様

開設者

住　所　（法人の場合は、所在地）

法人の場合は、名称及

び代表者氏名

氏　名

次のとおり開設したいので、理容師法第１１条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 理容所の名称 |  | | 電話番号 | |  |
| ２ | 理容所所在地 |  | | | | |
| ３ | 管理理容師 | 氏　名 |  | 免許番号又  は登録番号 | |  |
| 住 所 |  | | | |
| ４ | 理容所の構造  設備概要 |  | | | | |
| ５ | 管理理容師  以外の理容師 | 氏　名 |  | 免許番号又  は登録番号 | |  |
| 氏　名 |  | 免許番号又  は登録番号 | |  |
| ６ | 従業者  （理容師を除く。） | 氏　名 |  | 氏　　名 | |  |
| 氏　名 |  | 氏　　名 | |  |
| ７ | 施行規則第１９  条第１項第６号  該当の有無 | 有  無 | （医師の診断書を添付すること。） | | | |
| ８ | 開設予定年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | |
| ９ | 美容所の名称（理容所と同一の場所で現に開設している場合） | | | |  | |
| 10 | 美容所の開設予定年月日（理容所と同一の場所で開設の届出がされている場合。同時に届出を行う場合を含む。） | | | | 年 　　月　 　日 | |
| 11 | 添付書類 | （ア）　理容所の構造仕様書及び平面図に付近100メートル  以内の見取り図  （イ）　開設者が外国人の場合は、住民票の写し（国籍等を記  載したものに限る。）  （ウ） 管理理容師については、その資格を証する書類  （エ） 理容師については、免許証又は免許証明書の写し | | | | |

様式第４号（第７条関係）

**理容所開設届**

**〇〇**年　**〇〇**月　**〇〇**日

ご自宅の住所を記入してください。

（法人の場合は、所在地）

県　南　保　健　所　長　　様

開設者

**〇〇市〇〇町□□―△**

住　所 （法人にあっては、所在地　）

法人にあっては、名称及

び代表者氏名

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　**長崎　太郎**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　次のとおり開設したいので、理容師法第１１条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 理容所の名称 | **〇〇理容室** | | 電話番号 | | **〇〇―〇〇〇〇** |
| ２ | 理容所所在地 | **□□市〇〇町△△** | | | | |
| ３ | 管理理容師  この欄は、理容師を２名以上置く場合のみ、その管理理容師の氏名等を記載してください。 | 氏名 | **長崎　太郎** | 免許番号又  は登録番号 | | **第〇〇〇〇〇号** |
| 住所 | **〇〇市〇〇町□□―△** | | | |
| ４ | 理容所の構造  設備概要 | **別紙のとおり** | | | | |
| ５ | 管理理容師  以外の理容師 | 氏 名 | **長崎　一郎** | 免許番号又は登録番号 | | **第△△△△△号** |
| 氏 名 |  | 免許番号又は登録番号 | |  |
| ６ | 従業者  (理容師を除く) | 氏名 |  | 氏名 | |  |
| 氏名 |  | 氏名 | |  |
| ７ | 施行規則第１９  条第１項第６号  該当の有無 | 有  無 | (医師の診断書を添付すること。) | | | |
| ８ | 開設予定年月日 | **〇〇**年　**〇〇**月　**〇〇**日 | | | | |
| ９ | 美容所の名称（理容所と同一の場所で現に開設している場合） | | | |  | |
| 10 | 美容所の開設予定年月日（理容所と同一の場所で開設の届出が  されている場合。同時に届出を行う場合を含む。） | | | | 年 　　月　 　日 | |
| 11 | 添付書類 | （イ）　理容所の構造仕様書及び平面図に付近１００メートル  以内の見取図  （ロ）　開設者が外国人の場合は、外国人登録証明書  （ハ）　管理理容師については、その資格を証する書類  （ニ）　理容師については、免許証又は免許証明書の写し | | | | |

様式第５号（第７条関係）

**理容所開設届出事項変更届**

年　　月　　日

県　南　保 健 所 長 　様

　　　　　　　　　開設者

住 所（法人の場合は、所在地）

法人の場合は、名称及

び代表者氏名

氏 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　次のとおり理容所開設届出事項を変更しましたので、理容師法第１１条第２項の規定

により関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 理容所の名称 | | |  | | | | 電話番号 | | |  |
| 理容所所在地 | | |  | | | | | | | |
| 変　　更　　事　　項 | 従　　事　　者 | 氏　　名 | | | 資　　格　　の　　別 | | | | 採用・退職の別 | |
|  | | | 免許有、免許無 | | | | 採用 ・ 退職  年 月 日 | |
|  | | | 免許有、免許無 | | | | 採用 ・ 退職  年 月 日 | |
|  | | | 免許有、免許無 | | | | 採用 ・ 退職  年 月 日 | |
| １．構造変更 ２．氏名変更 ３．代表者変更 ４．名称変更 ５．住所変更  ６．法人名変更 ７．管理理容師変更 ８．（ ） | | | | | | | | | |
| 変更前 | | |  | | 変更後 | |  | | |
| 変更年月日 | | | 年 月 日 | | | | | | |
| 添　付　書　類 | １．構造設備を変更する場合は、その新旧図面  ２．新しい管理理容師を採用する場合は、管理理容師の資格を証する書類  ３．施行規則第１９条第１項第６号に規定する事項の変更又は理容師の新たな使  用に係るものである場合は、その者につき、同号に規定する疾病の有無に関す  る医師の診断書  ４．理容師については、免許証又は免許証明書の写し | | | | | | | | | |

様式第６号（第７条関係）

**理容所廃止届**

年　　月　　日

県　南　保　健　所　長　　様

　　　　　　　届出者

住　所（法人にあっては、所在地）

法人にあっては、名称及

び代表者氏名

氏　名

　次のとおり理容所を廃止したので、理容師法第１１条第２項の規定により、

検査確認済証を添えて届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 理容所の名称 |  |
| 理容所所在地 |  |
| 廃止の理由 |  |
| 廃止年月日 | 年 月 日 |

様式第７号（第8条関係）

理容所承継（譲渡）届出書

年　　　月　　　日

県　南　保　健　所　長　　　　様

届出者

次のとおり譲渡により開設者の地位を承継しましたので、理容師法第11条の３第２項

の規定により関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出者  （譲受人） | 住　　　所  （法人にあっては、主たる事務所の所在地） | |  | | |
| 氏　　　名  （法人にあっては、名称） | |  | | |
| 生年月日  （法人にあっては、代表者の氏名） | |  | | |
| 譲渡人 | 住　　　所  （法人にあっては、主たる事務所の所在地） | |  | | |
| 氏　　　名  （法人にあっては、名称） | |  | | |
| （法人にあっては、代表者の氏名） | |  | | |
| 譲渡の年月日 | | | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 理 容 所 | 名　　　称 |  | | 電話番号 |  |
| 所在地 |  | | | |
| 添付書類 | （１）営業の譲渡が行われたことを証する書類  （２）届出者が外国人の場合にあっては、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。） | | | | |

覚書　　　　　　例示

　譲渡人　　　　　　　　　　　　　　　と　譲受人

は、下記施設の事業譲渡に関して合意した。

記

営業所名称

　営業所所在地

　指令番号及び営業許可の種類

以上を合意した証として、本書面を２通作成し、各自署名押印の上、各１通を保有する。

　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　譲渡人　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　譲受人　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

様式第８（第８条関係）

**理容所承継（相続）届出書**

年　　月　　日

県南保健所長 様

届出者 氏名

　次のとおり相続により開設者の地位を承継しましたので、理容師法第１１条の３

第２項の規定により関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出者 | | 住所 |  | | | |
| 氏名 |  | | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 被相続人との続柄 | |  |
| 被相続人 | | 氏名 |  | | | |
| 住所 |  | | | |
| 相続開始の年月日 | | |  | | | |
| 理容所 | | 名称 |  | 電話番号 |  | |
| 所在地 |  | | | |
| 添　付　書　類 | １　戸籍謄本又は不動産登記規則（平成17年法務省令第18号）第247条第５項の規定により交付を受けた同条第１項に規定する法定相続情報一覧図の写し  ２　相続人が２人以上ある場合において、その全員の同意により理容所の開設  　 者の地位を承継すべき相続人として選定された者にあっては、その全員の同  　 意書 | | | | | |

様式第９号（第８条関係）

**理容所承継（合併）届出書**

年　　月　　日

県南保健所長　　様

法人の名称

　　　 届出者

　　　 代表者氏名

　次のとおり合併により開設者の地位を承継しましたので、理容師法第１１条の３第２項

の規定により関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出者 | | 名称 | |  | | |
| 主たる事務所の所在地 | |  | | |
| 代表者氏名 | |  | | |
| 合併により  消滅した法人 | | 名称 | |  | | |
| 主たる事務所の所在地 | |  | | |
| 代表者氏名 | | 年　　　月　　　　日 | | |
| 合併の年月日 | | | |  | | |
| 理容所 | | 名称 |  | | 電話番号 |  |
| 所在地 |  | | | |
| 添付書類 | 合併後存続する法人又は合併により設立された法人の登記簿謄本 | | | | | |

様式第９号の２（第８条関係）

**理容所承継（分割）届出書**

年　　月　　日

県南保健所長　　様

法人の名称

　　　 届出者

　　　 代表者氏名

　次のとおり合併により開設者の地位を承継しましたので、理容師法第１１条の３第

２項の規定により関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出者 | 名称 | |  | | |
| 主たる事務所の所在地 | |  | | |
| 代表者氏名 | |  | | |
| 分割前  の法人 | 名称 | |  | | |
| 主たる事務所の所在地 | |  | | |
| 代表者氏名 | |  | | |
| 分割の予定年月日 | | |  | | |
| 理容所 | 名称 |  | | 電話番号 |  |
| 所在地 |  | | | |
| 添付書類 | 分割により承継された法人の登記簿謄本 | | | | |

様式第１１号（第１１条関係）

**理容業休業届**

年　　月　　日

県　南　保　健　所　長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所 （法人にあつては、所在地 ）

　　　　　　　　　　　　　　　開設者

法人にあっては、名称及

び代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　次のとおり長崎県理容に関する規則第１１条の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 理容所の名称 |  |
| 理容所所在地 |  |
| 休業理由 |  |
| 休業期間 | 年 月 日から 年 月 日まで 日間 |

様式第１２号（第１１条関係）

**理容業復業届**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

県　南　保　健　所　長　　様

　　　　　　　　開設者　　住　所 （ 法人にあつては、所在地 ）

　　　　　　　　　　　　　氏　名　　

法人にあっては、名称及

び代表者氏名

次のとおり長崎県理容に関する規則第１１条の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 理容所の名称 |  |
| 理容所所在地 |  |
| 復業年月日 | 年 月 日 |

様式第４号（第７条関係）

　　　　　　　　　　　　　　美容所開設届

年　　月　　日

県　南　保　健　所　長　　様

開設者　住　所　（法人の場合は、所在地）

法人の場合は、名称及

び代表者氏名

氏　名　

次のとおり開設したいので、美容師法第１１条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 美容所の名称 |  | | 電話番号 | |  |
| ２ | 美容所所在地 |  | | | | |
| ３ | 管理美容師 | 氏　名 |  | 免許番号又  は登録番号 | |  |
| 住 所 |  | | | |
| ４ | 美容所の構造  設備概要 |  | | | | |
| ５ | 管理美容師  以外の美容師 | 氏　名 |  | 免許番号又  は登録番号 | |  |
| 氏　名 |  | 免許番号又  は登録番号 | |  |
| ６ | 従業者  （美容師を除く。） | 氏　名 |  | 氏　　名 | |  |
| 氏　名 |  | 氏　　名 | |  |
| ７ | 施行規則第１９  条第１項第６号  該当の有無 | 有  無 | （医師の診断書を添付すること。） | | | |
| ８ | 開設予定年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | |
| ９ | 理容所の名称（美容所と同一の場所で現に開設している場合） | | | |  | |
| 10 | 理容所の開設予定年月日（美容所と同一の場所で開設の届出がされている場合。同時に届出を行う場合を含む。） | | | | 年 　　月　 　日 | |
| 11 | 添付書類 | （ア）　美容所の構造仕様書及び平面図に付近100メートル  以内の見取り図  （イ）　開設者が外国人の場合は、住民票の写し（国籍等を記  載したものに限る。）  （ウ） 管理美容師については、その資格を証する書類  （エ） 美容師については、免許証又は免許証明書の写し | | | | |

様式第４号（第７条関係）

**美容所開設届**

**〇〇**年　**〇〇**月　**〇〇**日

ご自宅の住所を記入してください。

（法人の場合は、所在地）

県　南保　健　所　長　　様

開設者

**〇〇市〇〇町□□―△**

住　所 （法人にあっては、所在地　）

氏　名

**長崎　花子**

法人にあっては、名称及

び代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　次のとおり開設したいので、美容師法第１１条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 美容所の名称 | **〇〇美容室** | | 電話番号 | | **〇〇―〇〇〇〇** |
| ２ | 美容所所在地 | **□□市〇〇町△△** | | | | |
| ３ | 管理美容師  この欄は、美容師を２名以上置く場合のみ、その管理理容師の氏名等を記載してください。 | 氏名 | **長崎　花子** | 免許番号又  は登録番号 | | **第〇〇〇〇〇号** |
| 住所 | **〇〇市〇〇町□□―△** | | | |
| ４ | 理容所の構造  設備概要 | **別紙のとおり** | | | | |
| ５ | 管理美容師  以外の理容師 | 氏 名 | **長崎　一郎** | 免許番号又は登録番号 | | **第△△△△△号** |
| 氏 名 |  | 免許番号又は登録番号 | |  |
| ６ | 従業者  (美容師を除く) | 氏名 |  | 氏名 | |  |
| 氏名 |  | 氏名 | |  |
| ７ | 施行規則第１９  条第１項第６号  該当の有無 | 有  無 | (医師の診断書を添付すること。) | | | |
| ８ | 開設予定年月日 | **〇〇**年　**〇〇**月　**〇〇**日 | | | | |
| ９ | 理容所の名称（美容所と同一の場所で現に開設している場合） | | | |  | |
| 10 | 理容所の開設予定年月日（美容所と同一の場所で開設の届出が  されている場合。同時に届出を行う場合を含む。） | | | | 年 　　月　 　日 | |
| 11 | 添付書類 | （イ）　美容所の構造仕様書及び平面図に付近１００メートル  以内の見取図  （ロ）　開設者が外国人の場合は、外国人登録証明書  （ハ）　管理美容師については、その資格を証する書類  （ニ）　美容師については、免許証又は免許証明書の写し | | | | |

様式第５号（第７条関係）

**美容所開設届出事項変更届**

年　　月　　日

県　南　保　健　所　長　　様

開設者　住　所（法人の場合は、所在地）

氏　名

法人の場合は、名称及

び代表者氏名

次のとおり美容所開設届出事項を変更しましたので、美容師法第１１条第２項の規定

により関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 美容所の名称 | | |  | | | | 電話番号 | | |  |
| 美容所所在地 | | |  | | | | | | | |
| 変更事項 | 従事者 | 氏　　名 | | | 資　　格　　の　　別 | | | 採用・退職の別 | | |
|  | | | 免許有、免許無 | | | 採用 ・ 退職  年 月 日 | | |
|  | | | 免許有、免許無 | | | 採用 ・ 退職  年 月 日 | | |
|  | | | 免許有、免許無 | | | 採用 ・ 退職  年 月 日 | | |
| １．構造変更 ２．氏名変更 ３．代表者変更 ４．名称変更 ５．住所変更  ６．法人名変更 ７．管理美容師変更 ８．（ ） | | | | | | | | | |
| 変更前 | | |  | | 変更後 | | |  | |
| 変更年月日 | | | 年 月 日 | | | | | | |
| 添付書類 | １．構造設備を変更する場合は、その新旧図面  ２．新しい管理美容師を採用する場合は、管理美容師の資格を証する書類  ３．施行規則第１９条第１項第６号に規定する事項の変更又は美容師の新たな使  用に係るものである場合は、その者につき、同号に規定する疾病の有無に関す  　る医師の診断書  ４．美容師については、免許証又は免許証明書の写し | | | | | | | | | |

様式第６号（第７条関係）

**美容所廃止届**

年　　月　　日

県南保健所長　　様

届出者　住　所 （法人にあっては、所在地）

法人にあっては、名称及

び代表者氏名

氏　名

次のとおり美容所を廃止しましたので、美容師法第11条第2項の規定により、

検査確認済証を添えて届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 美容所の名称 |  |
| 美容所所在地 |  |
| 廃止の理由 |  |
| 廃止年月日 | 年 月 日 |

様式第７号（第8条関係）

美容所承継（譲渡）届出書

年　　　月　　　日

県　南　保　健　所　長　　　　様

届出者

次のとおり譲渡により開設者の地位を承継しましたので、美容師法第12条の２第２項の規定

により関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出者  （譲受人） | 住　　　　所  （法人にあっては、主たる事務所の所在地） | |  | | |
| 氏　　　　名  （法人にあっては、名称） | |  | | |
| 生年月日  （法人にあっては、代表者の氏名） | |  | | |
| 譲渡人 | 住　　　　所  （法人にあっては、主たる事務所の所在地） | |  | | |
| 氏　　　　名  （法人にあっては、名称） | |  | | |
| （法人にあっては、代表者の氏名） | |  | | |
| 譲渡の年月日 | | | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 美容所 | 名　　　　称 |  | | 電話番号 |  |
| 所　在　地 |  | | | |
| 添付書類 | （１）営業の譲渡が行われたことを証する書類  （２）届出者が外国人の場合にあっては、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。） | | | | |

様式第８号（第８条関係）

**美容所承継（相続）届出書**

年　　月　　日

県南保健所長　　　　様

届出者　　　氏　名

次のとおり相続により開設者の地位を承継しましたので、美容師法第１２条の２第２項

の規定により関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出者 | | 住所 |  | | | |
| 氏名 |  | | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 被相続人との続柄 | |  |
| 被相続人 | | 氏名 |  | | | |
| 住所 |  | | | |
| 相続開始の年月日 | | |  | | | |
| 美容所 | | 名称 |  | 電話番号 |  | |
| 所在地 |  | | | |
| 添付書類 | １　戸籍謄本又は不動産登記規則（平成17年法務省令第18号）第247条第５項の規定により交付を受けた同条第１項に規定する法定相続情報一覧図の写し  ２　相続人が２人以上ある場合において、その全員の同意により美容所の開設  者の地位を承継すべき相続人として選定された者にあっては、その全員の同  意書 | | | | | |

様式第９号（第８条関係）

**美容所承継（合併）届出書**

年　　月　　日

県南保健所長　　様

法人の名称

　　　 届出者

　　　 代表者氏名

　次のとおり合併により開設者の地位を承継しましたので、美容師法第１２条の２第２項

の規定により関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出書 | | 名称 | |  | | |
| 主たる事務所の所在地氏名 | |  | | |
| 代表者氏名 | |  | | |
| 合併に  より消滅  した法人 | | 名称 | |  | | |
| 主たる事務所の所在地 | |  | | |
| 代表者氏名 | |  | | |
| 合併の年月日 | | | |  | | |
| 美容所 | | 名称 |  | | 電話番号 |  |
| 所在地 |  | | | |
| 添付書類 | 合併後存続する法人又は合併により設立された法人の登記簿謄本 | | | | | |

様式第９号の２（第８条関係）

**美容所承継（分割）届出書**

　　　年　　月　　日

県南保健所長　　様

法人の名称

　　　 届出者

　　　 代表者氏名

　　次のとおり分割により開設者の地位を承継しましたので、美容師法第１２条の２第

２項の規定により関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出書 | | 名称 | |  | | |
| 主たる事務所の所在地氏名 | |  | | |
| 代表者氏名 | |  | | |
| 分割前  の法人 | | 名称 | |  | | |
| 主たる事務所の所在地 | |  | | |
| 代表者氏名 | |  | | |
| 分割の年月日 | | | |  | | |
| 美容所 | | 名称 |  | | 電話番号 |  |
| 所在地 |  | | | |
| 添付書類 | 分割により承継された法人の登記簿謄本 | | | | | |

様式第１１号（第１１条関係）

**美容業休業届**

年　　月　　日

県　南　保健所長　　　様

開設者住　所 （法人にあつては、所在地）

法人にあっては、名称及

び代表者氏名

氏　名

次のとおり長崎県美容に関する規則第１１条の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 美容所の名称 |  |
| 美容所所在地 |  |
| 休業理由 |  |
| 休業期間 | 年 　月 日から　　　　年　　月　　日まで　　日間 |

様式第１２号（第１１条関係）

**美容業復業届**

年　　月　　日

県　南　保健所長　　様

開設者　住　所 （法人にあつては、所在地）

法人にあっては、名称及

び代表者氏名

氏　名

次のとおり長崎県美容に関する規則第１１条の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 美容所の名称 |  |
| 美容所所在地 |  |
| 復業年月日 | 年 　月 日 |

〔理容・美容関係届用〕

診　　断　　書

　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　生年月日　　大・昭・平　　　年　　　月　　　日生

　上記の者は、結核、皮膚疾患その他伝染性疾病でないことを診断しました。

　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　医師の氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

**検査確認済証明書交付申請届**

年　　月　　日

県　南　保　健　所　長　　様

法人にあっては、

名称及び代表者氏名

氏名

　下記により、検査確認済証明書の交付を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 申請者 | | 氏　　名  法人にあっては、名称  及び代表者氏名 |  | | 生年月日 | | 年　　月　　日 |
| 住　　所  法人にあっては、  所在地 |  | | | | |
| ２ | 営業施設所在地 | | |  | | | | |
| ３ | 営 業 施 設 の名称  屋号又は商号 | | |  | 営業の  種　別 | | 理容所・美容所・クリーニング所 | |
| ４ | 検査確認年月日 | | | 年　　　　　　月　　　　　　日 | | | | |
| ５ | 申請の理由 | | |  | | | | |
| 摘 　　 要 | |  | | | | | | |

備考　　長崎県手数料条例の規定により、４００円の手数料を納付すること。

**紛　失　届**

年　　月　　日

県　南　保　健　所　長　　様

届出者　住　所（法人にあっては、所在地）

氏　名

法人にあっては、名称及

び代表者氏名

　次のとおり理容所開設検査確認済証を紛失したので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 理容所の名称 |  |
| 理容所所在地 |  |
| 紛失の理由 |  |
| 備考 |  |

**紛　失　届**

年　　月　　日

県　南　保　健　所　長　　様

届出者　　住　所（法人にあっては、所在地）

法人にあっては、名称及

び代表者氏名

氏　名

　次のとおり美容所開設検査確認済証を紛失したので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 美容所の名称 |  |
| 美容所所在地 |  |
| 紛失の理由 |  |
| 備考 |  |

　　手数料納付書交付依頼書

令和　　年 　月 　日

県南保健所長　様

依頼者　　住　　所

氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　許可番号　第　　　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（※新規申請の場合、許可番号は空欄）

申請を行うにあたり、納付書を利用した手数料の支払いを希望しますので、手数料納付書を下記のとおり交付願います。

記

1. 申請者住所（郵便番号含む）：〒　　　-
2. 申請者氏名：
3. 手数料名：
4. 手数料：　　　　　円
5. 手数料納付書の郵送先住所：

※手数料納付書の交付を郵送にて希望される場合のみ、本依頼書を申請窓口へ郵送してください（申請窓口での交付を希望される場合は、提出の必要はありません）。また、本依頼書を郵送される場合、手数料納付書を返送するための**切手を貼付した返信用封筒を必ず同封**してください。

※納付済証及び照合票には汚損、棄損等がないよう注意して下さい。

※手数料納付済申出書には申請者名を記載し、納付済証及び照合票を貼付のうえ、申請書と併せて申請窓口へご返送下さい。納付済証及び照合票がない場合、受付することが出来ません。