

様式第1号（第2条関係）

記入例

検査日時： \_\_\_\_\_  
駐車場： 有 ・ 無 \_\_\_\_\_  
連絡先： \_\_\_\_\_

理 容 所 開 設 届

記入不要

\*\*\*年\*\*月\*\*日

盛岡市保健所長 様

施設所在地では  
ありません。

※美容所の場合は、「理容」  
を「美容」と読み替えてく  
ださい。

開設者

住 所 盛岡市内丸〇一〇〇

氏 名 盛岡 太郎 押印は不要です。

(電話 \*\*\*-\*\*\*-\*\*\*\*)

〔法人にあつては、その名称、  
所在地及び代表者の氏名〕

理容師法第11条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

管理理(美)容師が開設者の場合は、住所・氏名の記入は不要

「理(美)容所構造設備の概要」に記入の上、添付してください。

フリガナ	モリオカシリヨウショ		
称	盛岡市理容所		
在 地	盛岡市 神明町△一△△ ××ビル×階		
管 理 理 容 師	<input type="checkbox"/> 開設者と同じ	<input checked="" type="checkbox"/> 下記のとおり	修了番号
	住 所	盛岡市肴町□□一□	
	氏 名	盛田 花子	
理容所の構造及び設備の概要	別紙のとおり		
従 業 者	氏 名	盛田 花子	岩手県 第 ** 号
		<input checked="" type="checkbox"/> 厚生労働大臣 □ ( ) 都道府県知事 第 **** 号	
		盛岡 太郎	□厚生労働大臣 <input checked="" type="checkbox"/> ( 岩手 ) 都道府県知事 第 **** 号
		花岡 次郎	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生労働大臣 □ ( ) 都道府県知事 第 **** 号
			□厚生労働大臣 □ ( ) 都道府県知事 第 **** 号
理容師については、結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染性疾患の有無			別添診断書のとおり
開設予定年月日	***年**月**日		
重複開設する美容所 ※該当する場合のみ記入	名 称	フリガナ	モリオカシビヨウショ
			盛岡市美容所
	開設予定年月日	***年**月**日	

(電話 \*\*\*-\*\*\*-\*\*\*\*)

・有資格者の従事者全員の氏名を記入（管理理(美)容師含む。）  
・理(美)容師免許証（管理理(美)容師については管理理(美)容師の修了証書も）の原本を申請時に提示（確認後返却します。）  
※紛失した方は再交付、婚姻等により改姓されている方は書き換えの手続きが必要（(公財)理容師美容師試験研修センター）Tel.03-5579-0911)

管理理(美)容師も記入してください。

理(美)容師全員の診断書（診断日から3か月以内のもの）を添付

備考1 理 同一の場所で現に理(美)容所を開設しているか、又は開設しようとする場合に記入してください。 定する伝染性疾患の有無に関する医師の診断書を添付す

2 理容師が2人以上である理容所の開設の届出をする場合にあつては、管理理容師となる者が管理理容師資格認定講習会を修了していることを証明する書類を添付すること。

3 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）を添付すること。

記入例

様式第4号（第5条関係）

理容所開設検査申請書

\*\*\*年\*\*月\*\*日

盛岡市保健所長 様

盛岡市  
収入証紙  
貼り付け  
  
(16,000円)

開設者

施設所在地では  
ありません。

住 所 **盛岡市内丸〇一〇〇**

氏 名 **盛岡 太郎**

押印は不要です。

〔法人にあつては、その名称、  
所在地及び代表者の氏名〕

検査手数料として盛岡市収入証紙  
を貼付  
※現金や、収入印紙、岩手県の収  
入証紙ではありません。

理容師法第11条の2の規定により、理容所の検査を受けたいので申請します。

記入例

理容所構造設備の概要

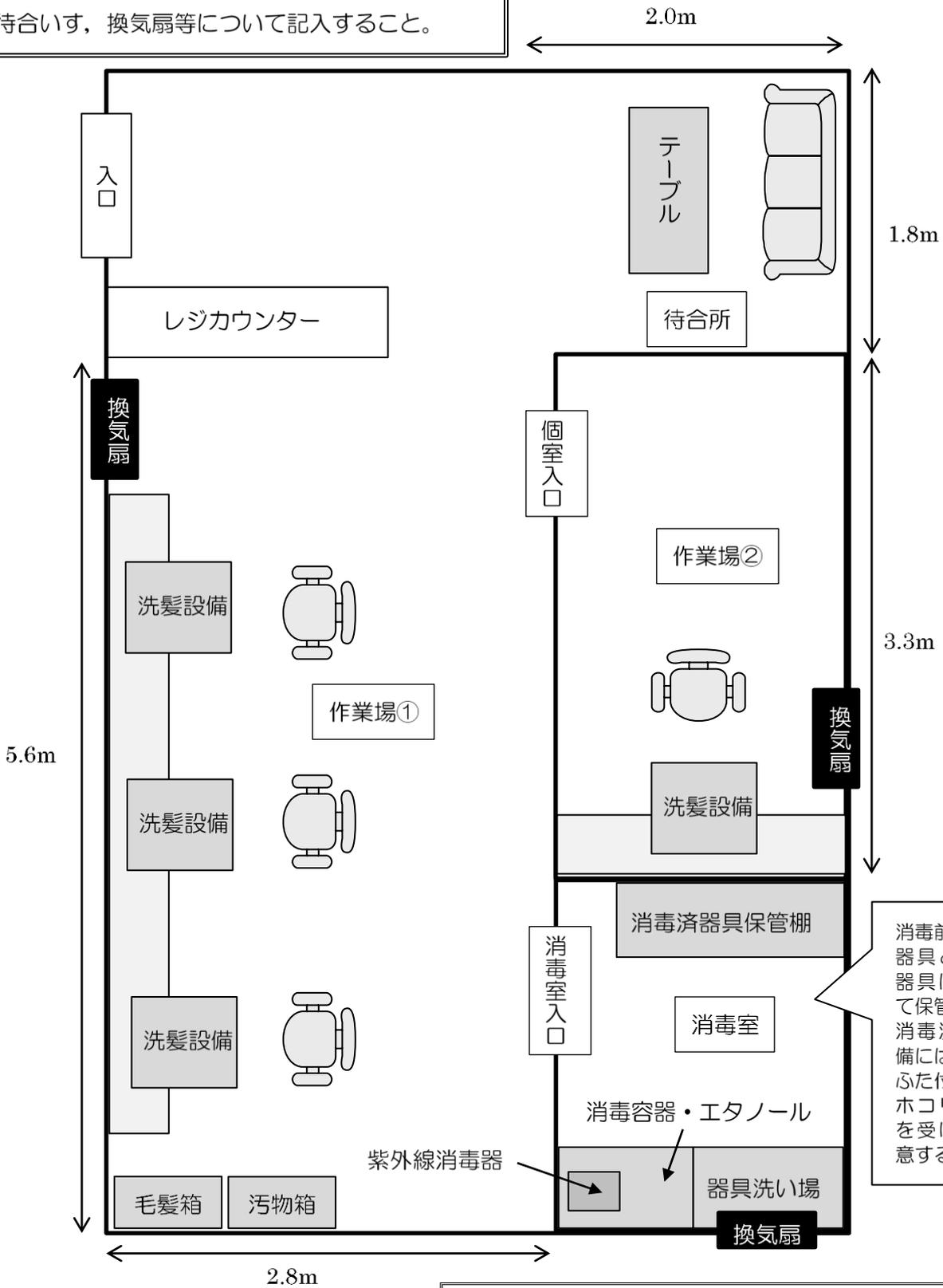
該当するものに○, 又は数値等を記入してください。

店舗の面積 (内法) ※	作業場① <u>15.6</u> m <sup>2</sup> , 作業場② <u>6.6</u> m <sup>2</sup> , 作業場③ _____ m <sup>2</sup> 待合所 <u>3.6</u> m <sup>2</sup>
床の構造	○コンクリート・タイル・リノリウム・板・クッションフロア その他 ( )
腰板の構造	コンクリート・タイル・リノリウム・板・○ビニールクロス その他 ( )
作業場の照明	( LED・○蛍光灯・白熱灯・その他 ( ) ) <u>40</u> W <u>6</u> 個・ <u>20</u> W <u>10</u> 個・ _____ W _____ 個
換気方法	機械換気 (換気扇等) <u>3</u> 箇所・自然換気 (開閉自由な窓) <u>6</u> 箇所
理容いす	セットいす <u>3</u> 台・シャンプーいす _____ 台・顔そり用いす <u>1</u> 台 その他 ( _____ 台)
洗髪設備	<u>4</u> 箇所 ( 材質 ○陶器・プラスチック・その他 ( ) )
器具洗い場	<u>1</u> 箇所 ( 材質: 陶器・○ステンレス・その他 ( ) )
消毒設備	紫外線消毒器 <u>1</u> 台・蒸気消毒器 _____ 台・煮沸消毒器 _____ 台
	(薬品消毒) ○消毒用エタノール・次亜塩素酸ナトリウム・逆性石ケン グルコン酸クロルヘキシジン・両性界面活性剤
	消毒容器 <u>1</u> 個
	薬液量計 <u>500</u> ml用 <u>1</u> 個・ _____ ml用 _____ 個
収納設備	消毒済器具用 <u>1</u> 箇所 ○棚 ふた付ケース・その他 ( ) ) 未消毒器具用 <u>2</u> 箇所 ( 棚・ケース・○トレイ・その他 ( ) )
ふた付汚物箱	<u>1</u> 個
ふた付毛髪箱	<u>1</u> 個
救急薬品等	○絆創膏・○消毒液・包帯・ガーゼ・その他 ( )
排水先	○下水道・浄化槽・その他 ( )

※作業場が個室など独立している場合は、同じ施設内であってもそれぞれの作業場ごとに面積を記入してください。

【平面図（記入例）】

理美容いす、洗髪設備、戸棚、流し台、消毒器、待合いす、換気扇等について記入すること。



消毒前（使用済み）の器具と消毒が済んだ器具は明確に区分して保管すること。消毒済器具の収納設備には棚や引き出し、ふた付きケースなど、ホコリ等による汚染を受けないものを用意すること。

作業場、待合所の寸法（内法）を記入

・作業場面積の計算  
 作業場①：2.8 m × 5.6 m ÷ 15.6 m<sup>2</sup>  
 作業場②：2.0 m × 3.3 m = 6.6 m<sup>2</sup>  
 待合所：2.0 m × 1.8 m = 3.6 m<sup>2</sup>