

美 (理) 容 所 開 設 届 出 書

年 月 日

(宛先) 金沢市保健所長

開設者 住 所 **金沢市西念3丁目4番25号**

法人の場合は
代表者名も記載する

ふりがな氏名 **かざさわ たろう
金沢 太郎**

法人の場合は
代表者の生年月日

昭和〇〇年 〇月〇〇日生
電話 **(076) 234-5114**

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

美 容 所	所 在 地	金沢市 西念3丁目4番25号	
	ふりがな 名 称	さいねんびようしょ 西念美容所 電話 234 - 5114	
管 理 者 (管理美容師) ※	住 所	金沢市西念3丁目4番25号	
	ふりがな 氏 名	かざさわ たろう 金沢 太郎 昭和〇〇年 〇月〇〇日生	
	登 録 番 号 (免許番号)	国	第〇〇〇〇〇号 平成〇〇年 〇月〇〇日
	資 格 番 号	(県名) 石川県	第 △△ 号 令和 □年 □月□□日

美容師が2名以上在籍するときは
必ず記載すること。
他の美容所との兼任はできません。

構造設備概要※

開設予定年月日

同一の場所で開設する
理容所がある場合※

(営業の譲渡の場合)
営業の譲渡者の署名
(営業の譲渡を証する書類を添付する場合は不要)

理容所が併設されている場合は
記載すること

※理容所申請は美と理を置き替えてください

別 別 別 名

修了証書

第 △△号

金沢 太郎

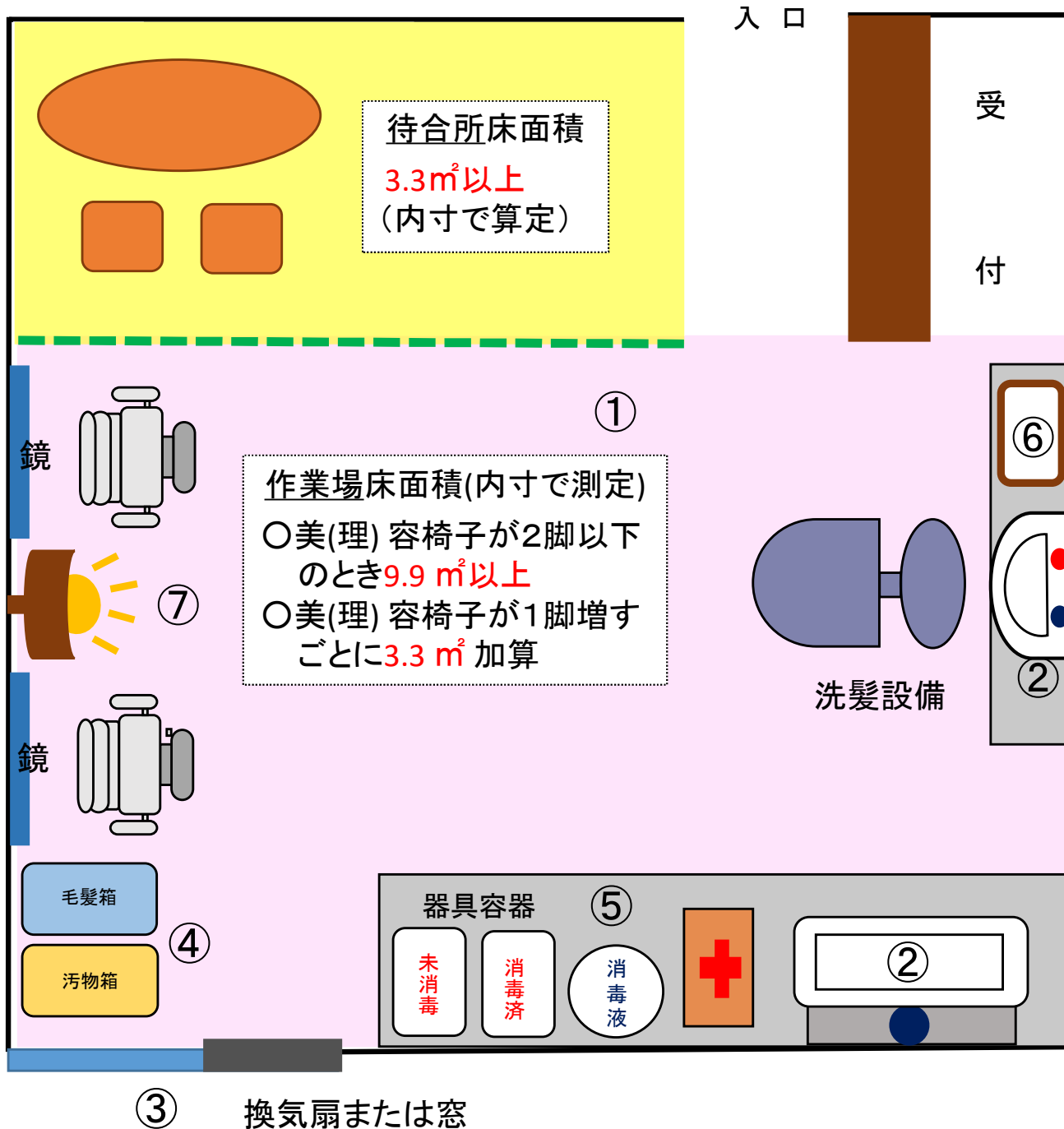
令和 □年 □月□□日修了
令和 ×年 ×月 ×日交付

あなたは美容師法第12条の3第2項の規定に
より**石川県**知事が指定した令和 □年度
管理美容師資格認定講習会において所定の課程
を修了しましたのでこれを証します

公益財団法人 理容師美容師試験研修センター

理事長 ■■■ ■■■ 印

美(理)容所 構造設備概要



施設一般

- ・作業場は一定の区画を設け居室と区分
- ・作業場と待合所は区別して設ける

① 床・腰板(作業場)

不浸透性材料
(例:コンクリート、タイル、リノリューム又は板等)

② 洗髪・洗場

- ・水回りは洗髪及び洗場の**最低2つ**設け、給湯可能とする
- ・水道蛇口より直接給水可能とする(タンク式は不可)

③ 換気設備

美(理)容所内の炭酸ガス量は5cm³/L 以下に保持

④ 毛髪箱、汚物箱

各々別途に備え、ふた付きとする

⑤ 消毒設備

- ・器具容器(消毒済用、未消毒用)
- ・消毒液、外傷救急箱

⑥ 布片入れ容器

使用済みタオル入れ(カゴ等も可)

⑦ その他設備(照明)

照明の採光は作業面で100LUX以上

提出書類等チェックリスト

- 付近見取図
 - ✓ 付近見取図は、美（理）容所の場所が分かるものであること。
- 構造及び設備の平面図
 - ✓ 平面図には寸法と設備の配置図を記載すること。
- 美（理）容師の資格を証する書類（美（理）容師免許証）
 - ✓ 原則として原本と写し（提出用）を持参すること。
 - ✓ 名字が違う場合は戸籍抄本や住民票等公的書類を添付すること。（免許証等の変更手続きをすみやかに行うこと）
- 管理美（理）容師を置く場合は、その資格を証する書類（修了証書）
 - ✓ 美容師が2名以上在籍するときは必ず提出してください。
 - ✓ 原則として原本と写し（提出用）を持参すること。
 - ✓ 管理美（理）容師は、毎日施設、設備、器具等の衛生全般について点検管理し、常に従業員の健康管理に注意することができる者とする事。
- 健康診断書（結核、皮膚疾患等）
 - ✓ 結核、感染性の皮膚疾患にかかっていないことが分かれば健康診断書の様式は問いません。
 - ✓ 健康診断書は3ヵ月以内のものを提出すること。
- 開設者が外国人の場合、住民票の写し
(住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）第30条の45に規定する国籍等を記載したものに限り。)
- 開設検査手数料 16,000円
 - ✓ 開設検査手数料の支払いは現金のみ。

[お問い合わせ]

金沢市保健所衛生指導課環境衛生係

〒920-8533 金沢市西念3丁目4番25号

TEL.076-234-5114 FAX.076-220-2518

令和3年2月作成