

理容所変更届

年 月 日

水戸市保健所長 様

住所又は所在地
氏名又は名称
代表者の氏名
連絡先

理容師法第11条第1項の規定による届出をした事項について変更したので、同条第2項の規定により次のとおり届け出ます。

1 理容所の名称及び所在地

- (1) 名称
- (2) 所在地

2 変更事項

3 変更年月日 年 月 日

4 添付書類

- (1) 届出をした結核、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を変更する場合は、当該理容師についての結核、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に関する医師の診断書
- (2) 新たな理容師を使用する場合は、当該理容師についての結核、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に関する医師の診断書及び理容師免許証の写し又は理容師免許証明書の写し
- (3) 管理理容師の設置又は変更の場合は、新たに管理理容師となる者についての管理理容師資格認定講習会の修了証書の写し
- (4) 施設の変更の場合は、変更前後の状況を示す概要書及び図面