第３号様式（表）

理容所の届出事項変更届

年　　月　　日

　　相模原市保健所長　　殿

住所

氏名

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

電話番号　　　(　　　)

　　次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設所在地 | 　相模原市 |
| 施設名称 | 　 |
| 確認年月日及び確認済証番号 | 　　　年　　　　　月　　　　　日第　　　　　　　　　　　　　　号 |
| 変更事項 | □開設者住所（法人の場合は、事務所の所在地） | 裏面項目１に記入 |
| □開設者氏名（法人の場合は、名称・代表者氏名） | 裏面項目２に記入 |
| □施設名称 | 裏面項目３に記入 |
| □構造設備 | 裏面項目４に記入 |
| □管理理容師（設置又は変更） | 裏面項目５に記入 |
| □従事理容師 | 裏面項目６に記入 |
| □その他（　　　　　　　　　　　　　　） | 裏面項目７に記入 |
| 変更年月日 | 　　　年　　　　　月　　　　　日　 |

◎添付書類

１　構造設備の変更の場合は、変更前及び変更後の平面図（構造設備等の配置を記入し、寸法の入った図面）

２　理容所検査確認済証の記載事項にかかる変更の場合は、理容所検査確認済証

◎確認書類（確認後、原本返却）

１　法人の登記事項の変更の場合は、登記事項証明書（変更の履歴が分かるものに限る。）

２　理容師を新たに雇い入れた場合は、理容師につき、

1. 理容師免許証
2. 結核、皮膚疾患等の疾病の有無に関する医師の診断書（届出日前３月以内に発行されたものに限る）

３　管理理容師の設置又は変更の場合は、管理理容師修了証

第３号様式（裏）

|  |
| --- |
| 届 出 内 容 記 載 欄 |
| 項目 | 変更前 | 変更後 | 確認欄 |
| １　開設者住所 |  |  |  |
| ２　開設者氏名 |  |  |  |
| ３　施設名称 |  |  |  |
| ４　構造設備 |  |  |  |
| ５　管理理容師 | 変更前 | 氏　　　名 |  |  |
| 変更後 | 氏　　　名生 年 月 日 |  |  |
| （Ｓ・Ｈ）　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 住　　　所 |  |  |
| 免許 | 　 国 ・ （　　　　　）都道府県　第　 　　号・（Ｓ・Ｈ・Ｒ）　年　　月　　日登録 |  |
| 管理理容師講習会修了証 |  国 ・ （　　　　　）都道府県　第　 　　号・（Ｓ・Ｈ・Ｒ）　年　　月　　日登録 |  |
| 厚生労働省令に規定する疾病の有無 | 有　・　無 |  |
| ６　従事理容師 | 　　名従業（雇用）　　　　　　名異動（退職） |  |
| 氏　　　名生 年 月 日 | 従業（雇用）異動（退職） | 免許・厚生労働省令に規定する疾病の有無※従業員（雇用）の場合のみ記入 |  |
| 　　　　　　　　　　　（Ｓ・Ｈ）　　年　　月　　日 | 従業（雇用）異動（退職） |  国 ・ （　　　　　）都道府県　第　　　　 　号　・ （Ｓ・Ｈ・Ｒ）　　年　　月　　日登録 | 有・無 |  |
| 　　　　　　　　　　　　（Ｓ・Ｈ）　　年　　月　　日 | 従業（雇用）異動（退職） |  国 ・ （　　　　　）都道府県　第　　　　 　号　・ （Ｓ・Ｈ・Ｒ）　　年　　月　　日登録 | 有・無 |  |
| 　　　　　　　　　　　（Ｓ・Ｈ）　　年　　月　　日 | 従業（雇用）異動（退職） |  国 ・ （　　　　　）都道府県　第　　　　 　号　・ （Ｓ・Ｈ・Ｒ）　　年　　月　　日登録 | 有・無 |  |
| 　　　　　　　　　　　　（Ｓ・Ｈ）　　年　　月　　日 | 従業（雇用）異動（退職） |  国 ・ （　　　　　）都道府県　第　　　　 　号　・ （Ｓ・Ｈ・Ｒ）　　年　　月　　日登録 | 有・無 |  |
| 　　　　　　　　　　　（Ｓ・Ｈ）　　年　　月　　日 | 従業（雇用）異動（退職） |  国 ・ （　　　　　）都道府県　第　　　　 　号　・ （Ｓ・Ｈ・Ｒ）　　年　　月　　日登録 | 有・無 |  |
| 　　　　　　　　　　　　（Ｓ・Ｈ）　　年　　月　　日 | 従業（雇用）異動（退職）） |  国 ・ （　　　　　）都道府県　第　　　　 　号　・ （Ｓ・Ｈ・Ｒ）　　年　　月　　日登録 | 有・無 |  |
| 　　　　　　　　　　　（Ｓ・Ｈ）　　年　　月　　日 | 従業（雇用）異動（退職） |  国 ・ （　　　　　）都道府県　第　　　　 　号　・ （Ｓ・Ｈ・Ｒ）　　年　　月　　日登録 | 有・無 |  |
| ７　その他の変更 | 変更前 |  |  |
| 変更後 |  |  |