

様式第6号(第5条関係)

理容師出張営業届
保健所長 殿

年 月 日

住所
氏名
電話番号

印

下記のとおり出張営業を行いたいので、理容師法施行条例第6条第1項の規定により届け出ます。

記

免許証番号 又は登録番号	(県)第 号	免許年月日 又は登録年月日	年 月 日	
出張営業の 理由	疾病その他の理由により、理容所に来ることができない者 婚礼その他の儀式に参列する者 養護老人ホームその他の社会福祉施設に入所している者 警察署、拘置所等に留置され、又は収容されている者			
出張営業の 場所				
営業期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
器具等 の消毒 方法の 概要	消毒器具及び 作業に要する 器具・布片の 保管場所の 所在地			
	既消毒器具 格納設備	材質： 数：		
	既消毒器具 携帯用容器	材質： 数：		
	未消毒器具 格納設備	材質： 数：		
	未消毒器具 携帯用容器	材質： 数：		
	消毒設備	紫外線消毒器 煮沸消毒器 蒸気消毒器 薬物消毒器及び消毒薬品()		
	作業に要する 器具・布片の 数	作業衣 枚	くし 本	かみそり 本
	マスク 枚	ブラシ 本	バリカン 個	その他
	はさみ 本	タオル 枚	刈布 枚	

備考

- 1 理容師免許証の原本の確認を受けること。
- 2 該当する事項の にレ印を付けること。
- 3 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。