

記載例 変更届(管理理容師の雇用・解雇)

様式第2号

令和 年 月 日

村山保健所長 殿

理容所開設者の住所・氏名を記載  
開設者が法人の場合、法人の所在地、法人名、代表者職・氏名を記載

住所 東根市中央一丁目1番1号

氏名 株式会社東根理容

代表取締役 東根 太郎

(電話番号 0237-42-0000 )

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

理容所開設届出事項変更届

次のとおり変更したので、理容師法第11条第2項の規定により届け出ます。

理容所の名称	カットサロン天童	
理容所の所在地	天童市老野森一丁目1番1号	確認証の番号の後ろの年月日を記載
確認年月日 及び番号	平成 15年 5月 5日	指令村保 第11号
変更事項	<p><b>従業員(管理理容師)の雇用</b></p> <p>住所 天童市山王1 氏名 村山 一郎 生年月日 昭和 48年 4月 1日</p> <p>免許の種別 山形県 登録年月日 平成 7年 9月 1日 番号 第24680号 管理美容師修了証の交付年月日及び番号 平成 17年 10月 10日 第 100号</p> <p>新たに理容師を雇用することで、管理理容師の配置が必要となり、新たに雇用した理容師を管理理容師とする場合。 ※理容師が2人以上の理容所は、管理理容師の雇用が必要 管理理容師が辞めて、理容師が1人だけになる場合は、「解雇」と記載。</p>	
変更年月日	令和 4年 3月 3日	雇用した日又は辞めた日を記載
備考	<p>【添付書類】</p> <p><input type="checkbox"/> 医師の診断書(原本提出)    <input type="checkbox"/> 理容師免許証(原本持参) <input type="checkbox"/> 管理理容師講習会修了証書(原本持参)</p>	

備考

- 1 構造設備を変更した場合は、変更前後の状況を明らかにした平面図を添付すること。
- 2 新たに理容師を雇用した場合は、その者につき、結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣が指定する伝染性疾患の有無に関する医師の診断書を添付し、理容師免許証又は理容師免許証明書を提示すること。
- 3 新たに管理理容師を置き、又は変更した場合は、その者につき、管理理容師講習会修了証書を提示すること。
- 4 理容所確認証に記載された内容に変更が生じた場合は、理容所確認証を添付すること。