

高知市保健所長 様

郵便番号

住 所

氏 名

電話番号

(法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の職・氏名)

出張理容又は出張美容届出事項変更届

次のとおり出張理容届又は出張美容届の記載事項を変更したいので届け出ます。

変 更 事 項	
変 更 前	
変 更 後	
変 更 理 由	
変 更 年 月 日	年 月 日

添付書類

- 1 出張理容を行う理容師を変更する場合は、変更後の出張理容を行う理容師の理容師免許証の写し（原本と照合するため原本を持参すること。）
- 2 出張美容を行う美容師を変更する場合は、変更後の出張美容を行う美容師の美容師免許証の写し（原本と照合するため原本を持参すること。）
- 3 出張理容の衛生管理責任者を変更する場合は、変更後の衛生管理責任者の理容師免許証の写し及び理容師法第11条の4第2項の規定に該当することを証する書類の写し（原本と照合するため原本を持参すること。）
- 4 出張美容の衛生管理責任者を変更する場合は、変更後の衛生管理責任者の美容師免許証の写し及び美容師法第12条の3第2項の規定に該当することを証する書類の写し（原本と照合するため原本を持参すること。）