

理・美容師出張業務届

年 月 日

保健所長 様

住 所  
理・美容師氏名  
連 絡 先

次のとおり出張理由・出張美容を実施したいので届け出ます。(新規・更新( 回目))

業務計画	業務地域及び業務先(対象者又は対象施設の名称及び住所又は所在地)	業務地域(市町村)	対象者又は施設名	住所又は所在地
		業務先		
出張理由 〔 該当する番号を○で囲んでください。〕		1 疾病その他の理由により、理・美容所に行けない者に対して行うため 2 婚礼その他の儀式に参列する者に対してその儀式の直前に行うため 3 社会福祉施設に入所している者に対して行うため 4 興行場において出演者に対して行うため 5 避難所において災害による被災者に対して行うため 6 その他 ( )		
理・美容所の所在地及び名称(開設者又は所属理・美容師のみ記入)		所在地		
		名称		
所属理・美容師に係る開設者の証明		届出の理・美容師は、当理・美容所で理・美容師として従事しており、出張の業務にあたっては、当理・美容所の器具及び消毒設備等を使用することを承諾します。 年 月 日 理・美容所開設者 _____		
理・美容師免許登録番号		第	号	
免許登録年月日		年	月	日

添付書類

新規(無所属理・美容師のみ)

- 1 理容師免許証又は美容師免許証の写し(原本提示)
- 2 結核、皮膚疾患の有無に関する医師の診断書(発行後3か月以内のもの)
- 3 器具類及び器具類の洗浄・消毒設備等携行品を確認できるもの(持参によることも可)

更新の場合は、理・美容師出張業務届出済証