

様式第6号(第5条関係)

美容所開設届記載事項変更届

年 月 日

福岡県 保健福祉環境事務所長 殿

住 所

氏 名

〔法人にあつては、その名称、
所在地及び代表者の氏名〕

次のとおり、(管理美容師・美容師・その他従業者)に変更がありましたので、美容師法第11条第2項の規定により届け出ます。

営業所の名称	電話番号		
営業所の所在地			
管理美容師の設置又は 変更	新		旧
	氏名	資格取得 年 月 日 第 号	氏名
従業者氏名	雇入年月日	免許登録年月日及び 免許番号	解雇年月日
	年 月 日	年 月 日 第 号	年 月 日
	年 月 日	年 月 日 第 号	年 月 日
	年 月 日	年 月 日 第 号	年 月 日
	年 月 日	年 月 日 第 号	年 月 日
	年 月 日	年 月 日 第 号	年 月 日
美容師法施行規則第19 条第1項第6号に規定す る事項の変更			

添付書類 1 医師の診断書

- (1) 従業者の新たな使用に係るものであるとき
- (2) 美容師法施行規則第19条第1項第6号に規定する事項の変更があるとき

2 管理美容師については、資格を証する書類(写)

提示書類 美容師の新たな使用に係るものであるときは、その者の免許証