　様式第１号（第２条関係）

出張理容届出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　鳥取市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号

住　　所

届出者　氏　　名

　　　　　電話番号（　　　　）　　－

法人にあっては、主たる事務所の

所在地、名称及び代表者の氏名

出張理容を行いたいので、鳥取市理容師法施行条例第３条第１項の規定により、次のとおり届け出ます。併せて、その使用する設備、用具等について、同条第２項の規定に基づく検査を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 出張理容に使用する設備及び用具を管理する場所 | |  | |
| 出張理容に使用する設備及び用具 | | 携行器具 | □はさみ　□くし  □クリッパー　□はけ　□かみそり  □その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 手指の消毒用品 | □消毒用エタノール  □せっけん  □その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 外傷に対する救急措置に必要な薬品及び衛生材料 | □殺菌・消毒薬　□外傷用軟膏  □脱脂綿　□包帯　□ガーゼ  □絆創膏  □その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 器具等の運搬容器 | □消毒済器具容器（　　　　　　　　　）  □使用済器具容器（　　　　　　　　　）  □消毒済布片等容器（ 　　　　　 　　）  □使用済布片等容器（　　　　　　　　） |
| その他の用具 | □不浸透性シート（　　　　　　　　　）  □毛髪等廃棄用容器（　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 理容所出張理容の場合 | 理容所の名称及び所在地 |  | |
| 出張理容を行う理容師の数 |  | |
| 理容所出張理容以外の場合 | 理容師の  登録番号 |  | |

添付書類　理容所出張理容以外の場合にあっては、理容師についての伝染性疾病の有無に関する医師の診断書及び理容師免許証又は理容師免許証明書の写し

注　届出者の氏名を自署する場合は、押印を省略することができる。