様式第３号

理容師出張業務届

 年　　月　　日

（宛先）前橋市保健所長

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者（出張業務の主体となる者）

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

次のとおり出張して業務をしたいので、前橋市理容師法施行細則第５条第１項の規定に基づき届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 出張業務をする理容師 | 氏　　名 | 免許登録番号 | 免許登録年月日 | 伝染性疾病の有無 |
|  | 　大臣･都･道･府･県 第　　　　号  | 年　月　日 | 有・無 |
|  | 　大臣･都･道･府･県 第　　　　号  | 年　月　日 | 有・無 |
|  | 　大臣･都･道･府･県 第　　　　号  | 年　月　日 | 有・無 |
|  | 　大臣･都･道･府･県 第　　　　号  | 年　月　日 | 有・無 |
| 業務を行う場所(所在地・名称) |  |
| 業務開始予定年月日 |  |
| 出張業務をする理由 | □　疾病その他の理由により、理容所に来ることができない者に対して理容を行うため。□　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理容を行うため。□　社会福祉法（昭和26年法律第45号）第2条第2項に規定する第一種社会福祉事業として経営される施設に入所している者に対して理容を行うため。 |
| 携行品の種類 | □ハサミ等理容器具、 □消毒済み理容器具の収納容器、 □使用済み理容器具の収納容器、 □タオル等布片類、 □消毒済み布片類の収納容器、 □使用済み布片類の収納容器、 □救急薬品・衛生材料、 □手洗い用石けん・消毒液等、 □理容器具の消毒液等、 □毛髪等廃棄物用のごみ箱等、 □清掃道具、 □不浸透性材料のシート、 □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 消毒設備 | □エタノール、 □次亜塩素酸ナトリウム、 □その他薬液（　　　　　　　　）、　□紫外線消毒器、 □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）消毒場所： |
| 出張業務をする際に講じる措置等 | □　前橋市理容師法等施行条例第4条第2項に定める衛生上必要な措置を講じる。□　出張理容・出張美容に関する衛生管理要領（平成19年10月4日健発第1004002号厚生労働省健康局長通知の別添）に基づく衛生措置を確保するよう努める。□　本届出の内容に変更が生じた際は、改めて届け出を行う。 |
| 備考 |  |

注１　理容所開設者がその理容所に従事する理容師の届け出を行う場合は、届出者として理容所の所在地、名称及び開設者氏名（法人の場合は、名称及び代表者氏名）を記載すること。

２　伝染性疾病については、結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定するものをいう。

３　居宅介護支援事業所等のケアマネジャー（介護支援専門員）の紹介により、対象者の居宅に出張する場合は、居宅介護支援事業所等の「名称」、「所在地」、「当該事業所のケアマネジャーの紹介である旨」又はケアマネジャーの「氏名」、「当該ケアマネジャーの紹介である旨」を記載することとしてもよい。

４　出張業務する理容師が理容所に従業する場合にあっては、その所在地、名称を備考欄に記載すること。

添付書類

１　理容師免許証又は理容師免許証明書の写し

２　理容師の健康診断書（結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染性疾病の有無に関するもの）

３　出張業務を行う場所との契約書又は覚書等、依頼があることを証する書類

４　携行品がはっきり写った写真。ただし、届け出の際に携行品を提示することで、写真の添付に代えることができる。