

記載例

(別紙)

出張理容・出張美容営業者 調査表

営業者の名称	(法人にあつては、その名称、所在地及び代表者の名前) 株式会社〇〇〇〇 代表取締役 〇〇 〇〇 (電話番号 XXX-XXX-XXXX)							
事務所の所在地	岩手県〇〇市△△町〇-〇 (電話番号 XXX-XXX-XXXX)							
出張営業の理由	例) 結婚式の参列者等に対して、カット・ヘアセット等を行うため 例) 老人福祉施設において、その入所者に美容施術を行うため							
主たる営業の区域	(市町村名) 〇〇市							
主たる営業の場所 (施設名等)	〇〇市△△町〇-〇 (ウェディングハウス 〇〇〇〇) 〇〇市△△町〇-〇 (社会福祉法人〇〇〇〇 △△苑)							
出張営業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日							
携行品の種類及び数量	はさみ	3本	かみそり	1本	マスク	10枚	消毒済器具等 収納容器	応急用薬品
							プラスチック ケース1箱	絆創膏 消毒薬
	くし	3本	バリカン	0個	刈布	3枚	使用済器具等 収納容器	石けん・消毒液
							プラスチック ケース1箱	消毒用アルコ ール
	ブラシ	3本	タオル	10枚	作業衣	3枚	消毒済布巾類 収納容器	その他
							プラスチック ケース2箱	拭き取りシー ト(消毒用エタ ノール配合)
器具等の 消毒・保 管管理方 法の概要	消毒器具及び作 業に要する器 具・布片の保管場 所の所在地		事務所の所在地(店舗)に同じ					
	消毒設備		<input type="checkbox"/> 紫外線消毒器 <input type="checkbox"/> 煮沸消毒器 <input type="checkbox"/> 蒸気消毒器 <input checked="" type="checkbox"/> 薬物消毒器及び消毒薬品(消毒用エタノール)					

既消毒器具格納設備		材質：プラスチック 数：1	
未消毒器具格納設備		材質：プラスチック 数：1	
従事者の氏名，免許証番号及び免許年月日	氏名	免許登録番号	免許登録年月日
	○○ ○○	(厚労大臣)＝(県)＝ 第 ○○○○ 号	平成○年○月○○日
	○○ ○○	(厚労大臣)＝(県)＝ 第 ○○○○ 号	平成○年○月○○日
		(県) 第 号	年 月 日
		(県) 第 号	年 月 日
衛生管理責任者の氏名	○○ ○○	管理理容師（美容師）の資格認定講習会修了証書交付番号及び交付年月日 ↓従事者数が複数の場合に要記入 第 号 年 月 日	

【備考】

- 1 事務所の所在地欄は，事務所を設けない場合，営業者の住所を記入すること。
- 2 出張営業の理由欄には，出張理容・出張美容を営業する理由をできるだけ詳しく記入すること。
- 3 主たる営業の区域欄は，営業する市町村名を記入すること。
- 4 営業に従事する者の理容師・美容師免許証の原本の確認に努めること。
- 5 衛生管理責任者として管理理容師・管理美容師を置く場合，資格認定講習会修了証書の原本の確認に努めること。