

(表)

理容師出張営業届出書	
年 月 日	
(宛先)新潟市長	
届出者	住所(団体にあつては所在地)
	氏名(団体にあつては名称及び代表者の氏名)
	電話番号
下記のとおり出張して理容の業務を	行いたい 行わせたい
条第2項の規定により届け出ます。	ので、新潟市理容師法施行条例第5
記	
1 業務開始予定日	年 月 日
2 出張業務を要する理由	
(1) 理容師法施行令第4条第 号該当	
(2) 新潟市理容師法施行条例第6条第 号該当	
新潟市理容師法施行条例第6条第5号に該当するときは、その内容	
〔 〕	
3 出張業務に従事する理容師	
別紙のとおり	

(裏)

別紙

氏名	生 年 月 日	登 録 番 号	登 録 年月日	理 容 所 等 の 名 称	理 容 所 等 の 所 在 地	理容所等の 電話番号

注 専ら出張業務に従事する理容師の場合の理容所等の名称、理容所等の所在地及び理容所等の電話番号の欄は、それぞれ事務所等の名称、所在地及び電話番号を記載してください。

添付書類 専ら出張業務に従事する理容師に係る初回の届出の場合は、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に関する医師の診断書