

(表面)

美容師出張業務届

年 月 日

保健所長あて

届出者(注1)

住 所

氏 名

電 話

次のとおり出張して業務をしたいので、群馬県美容師法施行細則第3条第1項の規定に基づき届け出ます。

出張業務をする者	住 所	
	氏 名	
免 許 登 録	番 号	
	年 月 日	
業務を行う場所		
業務を行う期間	年 月 日から 年 月 日まで 日間	
出張業務をする理由		
開設し、又は従業する美容所の所在地及び名称	所在地	
	名 称	
備 考		

(裏面)

携帯品、消毒設備等の概要(注2)

1 携帯品、消毒設備等の管理

開設し、又は従業する美容所の管理する物品(設備、備品、用品等)を使用する。
また、出張美容に使用することについては、当該美容所の開設者の承諾を得ている。

上記以外

2 携帯品、消毒設備等の内容(注3)

(1) 携帯品の種類及び数量

(2) 消毒済みの器具及び布片の保管及び携帯方法

器具： 蓋付きケース シザーケース その他()
布片： プラスチックケース 密封袋 その他()

(3) 使用済みの器具及び布片の保管及び携帯方法

器具： 蓋付きケース シザーケース その他()
布片： プラスチックケース 密封袋 その他()

* 消毒済みと使用済みの区別の方法

標示をする 色を変える その他()

(4) 器具の消毒方法

① かみそり(頭髪のカットのみの用途に使用するかみそりを除く。)及びかみそり以外の器具で血液の付着している(その疑いのあるものを含む。)器具

煮沸 エタノール水溶液 次亜塩素酸ナトリウム水溶液

② ①以外の器具

煮沸 エタノール水溶液 次亜塩素酸ナトリウム水溶液

逆性石けん 紫外線照射 その他()

(5) 消毒設備等の保有状況

① 設備、器具等

煮沸消毒器 蒸気消毒器 紫外線消毒器

消毒用バット()個 2つビン()個

メスシリンダー()ml ()ml その他()

② 薬品

消毒用エタノール 次亜塩素酸ナトリウム 逆性石けん

その他()

注1 法人等の団体が美容師に代わり届出を行う場合は、届出者としてその所在地、名称、電話番号及び代表者氏名を記載すること。

2 は、該当するものにレ点を記入するか又は塗りつぶすこと。(☑、■)

3 美容所に従業する美容師(開設者を含む。)が、当該美容所の開設者の承諾を得て、美容所の管理する物品を使用する場合には、「2 携帯品、消毒設備等の内容」の記載を省略することができる。