

1 従業者 (管理理容師・理容師・その他従業者)

旧	管理理容師	氏名			理由	退店・変更		
	従業者氏名		免許	理由	従業者氏名		免許	理由
			有・無	退店・			有・無	退店・
			有・無	退店・			有・無	退店・
			有・無	退店・			有・無	退店・
			有・無	退店・			有・無	退店・
			有・無	退店・			有・無	退店・

新	管理理容師	住所						
		氏名	年 月 日生					
		免許	国・	都道府県	第	号	年 月 日登録	
		講習会修了証		都道府県	第	号	年 月 日取得	
		従業年月日	年 月 日	従業・設置	結核・皮膚疾患	無・有()		
	従業者氏名 生年月日		理容師免許 (理容師のみ)		従業開始年月日	結核・皮膚疾患 (疾病名)		
	年 月 日生		国・	都道府県	第	号	年 月 日	有・無 ()
	年 月 日生		国・	都道府県	第	号	年 月 日	有・無 ()
	年 月 日生		国・	都道府県	第	号	年 月 日	有・無 ()
	年 月 日生		国・	都道府県	第	号	年 月 日	有・無 ()
年 月 日生		国・	都道府県	第	号	年 月 日	有・無 ()	
年 月 日生		国・	都道府県	第	号	年 月 日	有・無 ()	
					免許照合			

※理容師以外の従業者は、氏名及び従業開始年月日のみ記入してください。