第６号様式

業務の状況等に関する報告書

年　　月　　日

相模原市保健所長　あて

住　　所

氏　　名

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

　理容師法第11条の3第2項の規定に基づく営業の譲渡による地位の承継の届出に伴い、営業施設の業務の状況について次のとおり報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 営業の種類（形態） | |  |
| 営業所の所在地 | |  |
| 営業所の名称 | |  |
| 業務の状況 | 施設・設備の状況 | □変更あり（※）　　　　　□変更なし |
| 施設基準の状況 | □適合している　　　　　　□一部適合していない |
| カミソリ及び  血液付着器具の消毒 | □実施している（方法：　　　　　　　　　　　　）  □不明 |
| 上記以外の器具の消毒 | □実施している（方法：　　　　　　　　　　　　）  □不明 |
| 届出状況 | 管理理容師 | □変更あり（※）　　　　　　□変更なし |
| 従事理容師 | □変更あり（※）　　　　　　□変更なし |
| 備　　　　　考 | |  |

　※速やかに変更届を変更してください。