

**記載例その 1**

出張理容届

平成 年 xx 月 日

(あて先)  
埼玉県 保健所長

住所 埼玉県鴻巣市天神 - x -  
代理人  
氏名 理容生活衛生同業組合支部長 xx 印  
電話 048-862-xxxx  
FAX 048-862-

出張理容を行おうとする団体の代表者

平成 10 年 3 月 31 日までの免許登録者は、登録都道府県名を記入すること。

下記のとおり出張理容を行いたいのので、届け出ます。

記

1 出張理容を行う理容師	住所	埼玉県さいたま市浦和区	
	氏名	埼玉 太郎	
	生年月日	昭和 x 年 月 x 日	
	登録番号	埼玉県 No. x . .	
	登録年月日	平成 年 月 x 日	
	所属する理容所がある場合	名称	理容店
	所在地	埼玉県鴻巣市 x	
2 出張理容を行う場所	名称	・ 政令第 4 条第 1 号該当者の自宅 ( 疾病等寝たきりの方の自宅 )	
	所在地	・ 埼玉県上尾市内	
3 出張理容を行う特別の事情		利用者が疾病その他の理由により、理容所に来ることができないため	
4 出張理容の開始予定年月日		平成 年 xx 月 x 日	

出張先の自宅が複数の市町村にある場合にあってはそれぞれの市町村名を記載する

注 届出者が氏名を自署することにより、押印を省略できます。

**記載例その2**

出張理容届

平成 年 月 xx日

(あて先)  
埼玉県 保健所長

住所 埼玉県さいたま市浦和区高砂x  
代理人  
氏名 (株) 代表取締役 埼玉 一郎 印  
電話 048-83x- x  
FAX 048-83x-

下記のとおりに出張理容を行いたいのので、届け出ます。

記

1 出張理容を行う理容師	住所	埼玉県さいたま市浦和区高砂x	
	氏名	埼玉 花子	
	生年月日	昭和 x年 月 x日	
	登録番号	No. x . .	
	登録年月日	平成 年 月 x日	
	所属する理容所がある場合	名称	理容室
	所在地	埼玉県鴻巣市 x x - x	
2 出張理容を行う場所	名称	・ 特別養護老人ホーム 他	
	所在地	・ 埼玉県朝霞市x 1 - 2 - 3他 ・ 春日部市、北本市	
3 出張理容を行う特別の事情	利用者が疾病に罹患している等の理由により、理容所に来ることができないため		
4 出張理容の開始予定年月日	平成 年 xx月 x日		

理容所の開設者の氏名を記載

平成10年4月1日以降の免許登録者は、都道府県名は不要。

主な出張先の施設名を記載

主な出張先の住所(複数市町村の場合は市町村名を併記)

政令及び条例等で定められている出張を行う特別の事情

注 届出者が氏名を自署することにより、押印を省略できます。