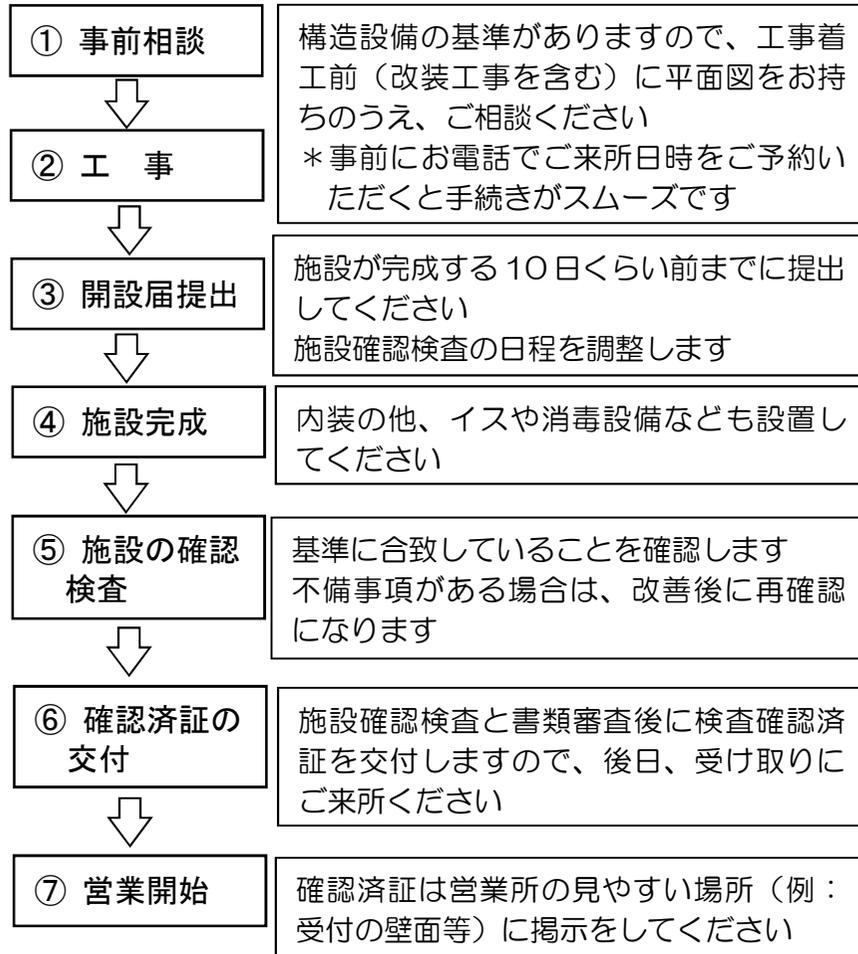


理容所・美容所の開設について

理容所・美容所を新しく開設するには、予め開設届を提出し、検査を受け、基準に適合していることの確認を受ける必要があります。



土日、祝日、年末年始を除く
15日間以内

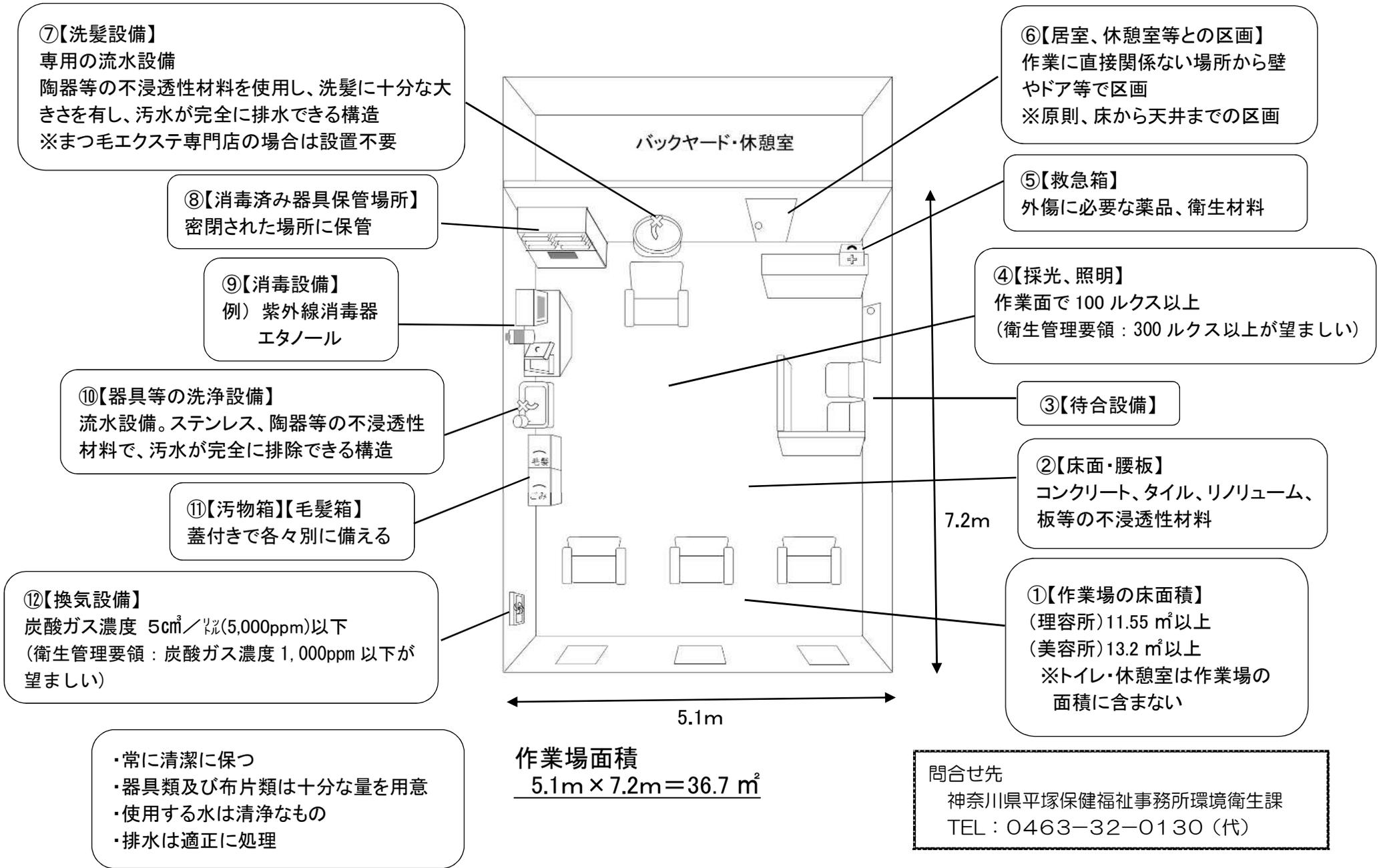
<届出時に必要なもの>

1 開設届（第1号様式）	ホームページからダウンロードもできます 平塚 理容 届出 <input type="button" value="検索"/>  ⇒「理容所・美容所の開設・変更等の手続きについて」
2 構造設備の概要（施設の平面図）	店舗の面積が計算できる寸法が入った図面を用意してください（洗い場、カット椅子、待合等を記載したもの）
3 医師の診断書	結核・皮膚疾患の疾病の有無に関するもの 理容師・美容師の全員分で、診断日の翌日から <u>1ヶ月以内のもの</u> 確認後に返却します
4 理容師・美容師の免許証（原本）	確認後に返却します
5 管理理容師・管理美容師の講習会の修了証（原本）	従事する理（美）容師が2人以上の場合 他店との兼務はできません 確認後に返却します
6 手数料	16,060円（現金）
その他 （開設者が外国人の場合） 住民票の写しの原本	市町村が発行する写しの原本 証明日の翌日から6ヶ月以内のもの、国籍等を記載したもの（確認後に返却します）

神奈川県平塚保健福祉事務所環境衛生課
TEL：0463-32-0130（代）

理・美容師免許及び管理理・美容師の講習会修了証の変更等についての問合せ
（公財）理容師美容師試験研修センター
〒135-8507 東京都江東区有明3-7-26 有明フロンティアビルB棟9階
電話 03-5579-0911

理容所・美容所の構造設備（記載例）



<理（美）容所の設備基準>

理（美）容所において講ずべき措置【理容師法第 12 条、美容師法第 13 条】

- 常に清潔に保つこと。
- 消毒設備を設けること。
- 採光、照明及び換気を充分にすること。

清潔保持の措置【理（美）容師法施行規則第 26 条】

- 床及び腰板にはコンクリート、タイル、リノリウム又は板等不浸透性材料を使用すること。
- 洗場は、流水装置とすること。
- ふた付きの汚物箱及び毛髪箱を備えること。

採光、照明及び換気の実施基準【理（美）容師法施行規則第 27 条】

- 採光及び照明 理（美）容師が理（美）容のための直接の作業を行う場合の作業面の照度を百ルクス以上とすること。
- 換気 理（美）容所内の空気一リットル中の炭酸ガスの量を五立方センチメートル以下に保つこと。

理（美）容所の衛生上必要な措置【理（美）容師法施行条例第 2 条】

- 理（美）容所は、居室、休憩室等作業に直接関係ない場所から隔壁等で区画されていること。
- 理（美）容所は、待合設備を有すること。
- 理容所は、作業及び衛生保持に支障を来さないよう 11.55 平方メートル以上、美容所は 13.2 平方メートル以上の面積を確保すること。
- 理（美）容所は、専ら洗髪のに供する洗い場を有すること。
- 洗い場は、陶器、ステンレス等不浸透性材料を使用し、汚水が完全に排除できる構造であること。
- 排水は、適正に処理すること。
- 消毒済みの器具を未消毒の器具と区別して格納できる適当なガラス張りケース又はこれに類する戸棚等を設けること。
- 器具類及び布片類は、十分な量を備えること。
- 理（美）容所で使用する水は、清浄なものであること。
- 外傷に対する救急処置に必要な薬品及び衛生材料を常備すること。

平成 25 年の条例一部改正により、平成 25 年 10 月 1 日より洗髪設備の設置が義務化されたため、施行前に開設した営業所については、洗髪設備がない営業所があります。

既存店舗であっても新規申請する場合は洗髪設備を設置する必要があります。

【平成 25 年 3 月 29 日神奈川県条例第 78 号「理容師施行条例及び美容師施行条例の一部を改正する条例」】

血液が付着している疑いの……

あるもの 及び かみそり

十分に洗淨する

ないもの

十分に洗淨する

エタノールによる消毒	76.9~ 81.4%	溶液中に10分以上浸す
次亜塩素酸ナトリウムによる消毒	0.1%以上	

消毒薬を洗い流す

乾燥する

煮沸消毒器による消毒	煮沸	2分以上煮沸する
------------	----	----------

逆性石ケン液	0.1%以上	溶液中に10分以上浸す
グルコン酸クロルヘキシジン	0.05%以上	
両性界面活性剤	0.1%以上	
次亜塩素酸ナトリウム	0.01%以上	

消毒薬を洗い流す

乾燥する

エタノール	76.9~ 81.4%	綿・ガーゼに含ませて拭く 10分以上
蒸気消毒	80℃以上	10分以上
煮沸消毒	煮沸	2分以上

紫外線照射	85 μ w/cm ² 以上	20分以上
-------	-------------------------------	-------

保管庫や器具棚へ収納する



美 容 所 開 設 届

手数料欄（この欄には、申請者は記入しないで下さい。）

手 数 料 領 収 済 印	月 日	
領 収	番 号	第 号
	金 額	円
保健所 現金 出納員		取 扱 者

令和 年 月 日

神奈川県平塚保健福祉事務所長 殿

開設者（法人にあつては、所在地、名称及び代表者の氏名）
住 所 〒

氏 名

生年月日 昭・平 年 月 日

電話番号（ ） —

（連絡先担当者 電話番号 ）

次のとおり美容所を開設したいので、美容師法第11条第1項の規定により届け出ます。

名 称						
所 在 地	〒 電話番号（ ） —					
開設者	登 録	国・ 都道府県 第 号	昭・平・令 年 月 日	登録 確認欄		疾病名
	管理美容師 講習会修了証	第 号	昭・平・令 年 月 日	取得	修了証 確認欄	
管理美容師	住 所					疾病名
	氏 名		生年月日	昭・平 年 月 日		
	登 録	国・ 都道府県 第 号	昭・平・令 年 月 日	登録 確認欄		
	管理美容師 講習会修了証	第 号	昭・平・令 年 月 日	取得	修了証 確認欄	
従業者	氏 名	生 年 月 日	登 録 番 号	登 録 年 月 日	登録確認	疾病名
		昭・平 年 月 日	国・ 都道府県 第 号	昭・平・令 年 月 日		
		昭・平 年 月 日	国・ 都道府県 第 号	昭・平・令 年 月 日		
		昭・平 年 月 日	国・ 都道府県 第 号	昭・平・令 年 月 日		
開設予定年月日	令和 年 月 日					
※当該美容所と同一の場所で現に開設されている理容所の有無		有（当該理容所の名称 ） 無				
※当該美容所と同一の場所で開設予定の理容所の有無		有（当該理容所の開設予定年月日 令和 年 月 日） 無				

(裏)

美容所の構造及び設備の概要

構 造	建物構造等	造 階部分 ・ 面積				m ²	
	住居等との区画	壁 ・ ガラス戸 ・ 板戸 ・ その他 ()					
		コンクリート	タイル	リノリウム	板	その他	
	床						
	内 壁						
	天 井						
設 備	待 合 設 備	有 ・ 無					
	消 毒 設 備	(1)消毒方法	紫外線 ・ 煮沸 ・ 蒸気 ・ エタノール ・ 塩素系薬剤 ・ 逆性石けん グルコン酸クロルヘキシジン ・ 両性界面活性剤				
		(2)保管設備	未 消 毒		消 毒 済 み		
			製 個		製 個		
	(3)メートルグラス	mL 個 ・		mL 個			
	換 気	自然換気 ・ 機械換気					
	照 明	w 個 ・		w 個			
		w 個 ・		w 個			
	洗 い 場	髪洗い場	タイル・コンクリート・陶器・ステンレス・その他 ()				
		その他	タイル・コンクリート・陶器・ステンレス・その他 ()				
排 水 処 理	公共下水道 ・ 都市下水路 ・ その他 ()						
美 容 い す	台						
主な器具・布片類 ()内に数量を 記載してください。	クリッパー (), はさみ (), くし (), かみそり (), 被布 () タオル (), マスク (), 作業衣 (), 汚物箱 (), 毛髪箱 ()						
救 急 薬 品	有 ・ 無						

添付書類 1 美容所の平面図 2 美容師につき結核、皮膚疾患等の疾病の有無に関する医師の診断書 3 美容師法第12条の3第1項に規定する美容所を開設しようとする者の届出にあつては、管理美容師に係る都道府県知事の指定した講習会修了証の写し 4 外国人の届出にあつては、住民票の写し（住民基本台帳法第30条の45に規定する国籍等を記載したものに限り。）

備考 1 開設しようとする者が自ら管理美容師となる場合は、管理美容師の欄は、氏名のみ記入してください。

調査復命
<p>.....月.....日調査.....項目を指示</p> <p>.....月.....日調査.....項目を指示</p> <p>.....月.....日調査.....項目を指示</p> <p>確認 不確認（理由書添付）</p> <p>意見.....</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>環境衛生監視員</p>



美容所開設届【記入例】

令和〇年〇〇月〇〇日

神奈川県平塚保健福祉事務所長 殿

開設者 (法人にあつては、所在地、名称及び代表者の氏名)

住所 中郡二宮町〇〇-〇〇

氏名 平塚 花子

生年月日 昭・平 〇〇年 〇〇月 〇〇日

電話番号 (080) 〇〇 - 〇〇〇〇

(連絡先担当者 電話)

※免許番号の記入について

美容師が個人開設者で当該店舗に勤務する場合は開設者欄へ、それ以外(法人代表者を含む)の場合は管理・従事者欄へ記入してください。

次のとおり美容所を開設したいので、美容師法第11条第1項の規定により届け出ます。

名称	〇〇美容室						
所在地	〒●●●-〇〇〇〇 中郡二宮町〇〇-〇〇			電話 (090) 〇〇 - 〇〇〇〇			
開設者	登録	国	都道府県 第 999999 号	昭・平・令 〇〇年 〇月 〇日	登録	登録確認欄	疾病名
	管理美容師講習会修了証	神奈川県 第 111 号	昭・平・令 〇年 〇月 〇日	取得	修了証確認欄		
管理美容師	住所						疾病名
	氏名	平塚 花子		生年月日	昭・平 年 月 日		
	登録	国・	都道府県 第 号	昭・平・令 年 月 日	登録	登録確認欄	
	管理美容師講習会修了証	第 号	昭・平・令 年 月 日	取得	修了証確認欄		
従業者	氏名	生年月日	登録番号	登録年月日	登録確認欄	疾病名	
	平塚 太郎	昭・平 〇年 〇月 〇日	国 第 333333 都道府県号	昭・平・令 〇年 〇月 〇日			
	大磯 みなと	昭・平 〇年 〇月 〇日	国 第 777777 都道府県号	昭・平・令 〇年 〇月 〇日			
		昭・平 年 月 日	国 第 都道府県号	昭・平・令 年 月 日			
	昭・平 年 月 日	国 第 都道府県号	昭・平・令 年 月 日				
開設予定年月日	令和 〇年 〇月 〇日						
※当該美容所と同一の場所で現に開設されている理容所の有無	有 (当該理容所の名称) 無						
※当該美容所と同一の場所で開設予定の理容所の有無	有 (当該理容所の開設予定年月日 令和 年 月 日) 無						

(裏)

美容所の構造及び設備の概要

構 造	建物構造等	木造 1階部分 ・ 面積 40 m ²			
	住居等との区画	壁 ・ ガラス戸 ・ 板戸 ・ その他 ()			
		コンクリート	タイル	リノリューム	板
	床				○ (クッションフロア貼り)
	内 壁				石膏ボード (ビニルクロス貼り)
	天 井				石膏ボード
設 備	待合設備	有 ・ 無			
	消 毒 設 備	(1)消毒方法	紫外線 ・ 煮沸 ・ 蒸気 ・ エタノール ・ 塩素系薬剤 ・ 逆性石けん グルコン酸クロルヘキシジン ・ 両性界面活性剤		
		(2)保管設備	未消毒	消毒済み	
		(3)メートルグラス	プラスチック製 2個	ガラス製 2個	
	換 気	100mL 1個 ・ 1,000mL 1個			
照 明	自然換気 ・ 機械換気				
備	洗 い 場	髪洗い場	30 w 15個 ・ 60 w 6個	タイル・コンクリート ・ 陶器 ・ ステンレス ・ その他 ()	
		その他	w 個 ・ w 個	タイル・コンクリート ・ 陶器 ・ ステンレス ・ その他 ()	
	排 水 処 理	公共下水道 ・ 都市下水路 ・ その他 () 合併浄化槽 ()			
美 容 い す	4 台				
主な器具・布片類 ()内に数量を 記載してください。	クリッパー (2) , はさみ (10) , くし (20) , かみそり (0) , 被布 (5) タオル (70) , マスク (20) , 作業衣 (4) , 汚物箱 (1) , 毛髪箱 (1)				
救 急 薬 品	有 ・ 無				

添付書類 1 美容所の平面図 2 美容師につき結核、皮膚疾患等の疾病の有無に関する医師の診断書 3 美容師法第12条の3第1項に規定する美容所を開業しようとする者の届出にあつては、管理美容師に係る都道府県知事の指定した講習会修了証の写し 4 外国人の届出にあつては、住民票の写し（住民基本台帳法第30条の45に規定する国籍等を記載したものに限る。）

備考 開設しようとする者が自ら管理美容師となる場合は、管理美容師の欄は、氏名のみ記入してください。

調査復命
.....月.....日調査.....項目を指示
.....月.....日調査.....項目を指示
.....月.....日調査.....項目を指示
確認 不確認 (理由書添付)
意見.....
令和 年 月 日
環境衛生監視員