

(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: <input type="checkbox"/> 蓋付きケース <input type="checkbox"/> シザーケース <input type="checkbox"/> その他 () 布片: <input type="checkbox"/> プラスチックケース <input type="checkbox"/> 密封袋 <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> 蓋付きケース <input type="checkbox"/> シザーケース <input type="checkbox"/> その他 () 布片: <input type="checkbox"/> プラスチックケース <input type="checkbox"/> 密封袋 <input type="checkbox"/> その他 () * 消毒済みと使用済みの区別の方法 <input type="checkbox"/> 標示をする <input type="checkbox"/> 色を変える <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 煮沸 <input type="checkbox"/> エタノール水溶液 <input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウム水溶液 ② ①以外の器具 <input type="checkbox"/> 煮沸 <input type="checkbox"/> エタノール水溶液 <input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウム水溶液 <input type="checkbox"/> 逆性石けん <input type="checkbox"/> 紫外線照射 <input type="checkbox"/> その他 ()
(5) 消毒設備等の保有状況 ① 設備、器具等 <input type="checkbox"/> 煮沸消毒器 <input type="checkbox"/> 蒸気消毒器 <input type="checkbox"/> 紫外線消毒器 <input type="checkbox"/> 消毒用バット () 個 <input type="checkbox"/> 2つビン () 個 <input type="checkbox"/> メスシリンダー () ml () ml <input type="checkbox"/> その他 () ② 薬品 <input type="checkbox"/> 消毒用エタノール <input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウム <input type="checkbox"/> 逆性石けん <input type="checkbox"/> 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。