理容所従業者一覧表

資格	氏　名	免許番号 講習修了番号	備考	※ 保健所確認欄
管理理容師 理容師 無資格		都道 府県 第　　号 国		年　月　日 確認済み 確認者職・氏名　　印
管理理容師 理容師 無資格		都道 府県 第　　号 国		年　月　日 確認済み 確認者職・氏名　　印
管理理容師 理容師 無資格		都道 府県 第　　号 国		年　月　日 確認済み 確認者職・氏名　　印
管理理容師 理容師 無資格		都道 府県 第　　号 国		年　月　日 確認済み 確認者職・氏名　　印
管理理容師 理容師 無資格		都道 府県 第　　号 国		年　月　日 確認済み 確認者職・氏名　　印
管理理容師 理容師 無資格		都道 府県 第　　号 国		年　月　日 確認済み 確認者職・氏名　　印

理容師について結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染性疾病の有無

氏　名	疾病の有無	「有」の時はその病名	備　考
	有 ・ 無		
	有 ・ 無		
	有 ・ 無		
	有 ・ 無		
	有 ・ 無		
	有 ・ 無		