

# 1. 開設までのながれ

保健所への理(美)容所開設手続きは、概ね1か月以上必要です。事前にしっかり準備をして、Step①～Step⑤までの手続きを余裕をもって行ってください。

## Step①事前相談

工事着工前

長野市内に開業する理(美)容所が施設・設備基準(次ページ参照)を満たしているかを確認し、図面(設計平面図や設備図)を持参して、事前相談する



## Step②書類準備

開業概ね1～2カ月前

届出に必要な書類と検査手数料を準備する



## Step③書類提出・検査日の決定

開業概ね2週間前

準備した書類を保健所窓口へ提出して、不備がなければ検査手数料を現金で支払い、現地検査日を決めます



## Step④現地検査

開業概ね1週間前

保健所職員が開業する理(美)容所を現地で確認して、工事の完了や施設・設備基準を確認します



## Step⑤検査確認済証の交付・開設

開業前日まで

現地検査に不備がなければ、後日検査確認済証を発行して交付します

**注意:**長野市以外に理(美)容所を開業する場合は、それぞれの市町村を管轄する保健所へ相談してください



## 2 美容所開設チェックリスト 届出書

営業種別：美容所

| No.              | 法令・条例                         | 名称                       | 確認項目   | 可否 | 意見 |
|------------------|-------------------------------|--------------------------|--|----|----|
| <b>開設届出書</b>     |                               |                          |  |    |    |
| 1                | 法第十一条<br>法施行規則第十九条<br>市施行細則2条 | 【届出書類】                   | (様式第1号)  |    |    |
| 2                | 手数料条例第2条1号<br>別表第1            | 【手数料】                    | 17,000円  |    |    |
| 3                | 市施行細則2条                       | 【添付書類】<br>※法人等の場合        | 商業登記簿謄本 申請日前6ヶ月以内で最新のもの  |    |    |
| 4                | 法第十一条<br>法施行規則第十九条            | 【添付書類】<br>※開設者が外国人の場合    | 住民票の写し   |    |    |
| <b>美容師</b>       |                               |                          |  |    |    |
| 1                | 確認指導事項<br>法第十一条<br>法施行規則第十九条  | 【添付書類】<br>※全員分           | <input type="checkbox"/> 美容師免許証(写)<br><input type="checkbox"/> 診断書(結核、皮膚疾患その他伝染病)<br>申請日前6ヶ月以内で最新のもの<br>※市内移転の場合は省略可                               |    |    |
| 2                | 法第十一条<br>法施行規則第十九条            | 【添付書類】<br>※2人以上の美容師が働く場合 | 【添付書類】<br><input type="checkbox"/> 管理美容師 資格認定講習会 修了証書(写)<br>※開設者が管理美容師となることも可<br><input type="checkbox"/> 管理美容師の重複登録(美容師含む)                        |    |    |
| <b>施設・作業場・設備</b> |                               |                          |  |    |    |
| 1                | 法第十一条<br>法施行規則第十九条<br>市施行細則2条 | 【届出書類】                   | (別紙)美容所施設の設備の概要  |    |    |
| 2                | 法第十一条<br>法施行規則第十九条            | 【添付書類】                   | <input type="checkbox"/> 建物平面図(縮尺100分の1以上)(方位及び設備の配置を明示)<br><input type="checkbox"/> 設備配置図(平面図に記載)<br><input type="checkbox"/> 美容所位置図(1000分の1以上) 他 |    |    |

## 2 美容所開設チェックリスト 設備・衛生管理基準等

営業種別：美容所

| No.                 | 名称                  | 確認項目  | 可否 | 結果詳細 |
|---------------------|---------------------|---|----|------|
| I 施設・作業場・設備要件       |                     |   |    |      |
| 1                   | 外部と施設の区分            | <input type="checkbox"/> 隔壁等により外部と完全に区分されていること【要領第2(1項)】  |    |      |
| 2                   | 作業場と待合所の区画          | <input type="checkbox"/> 作業所と待合所を設けること【要領第2(3項)】<br><input type="checkbox"/> 作業所と待合所は、明確に区別されていること【条例第3条(2)】【要領第2(5項)】  |    |      |
| 3                   | 作業場と住居の区画           | <input type="checkbox"/> 作業場及び待合所は、住居等と区画すること(ネイル、エステ等理美容行為以外を行う場合は、作業場を別々に区画する)【条例第3条(1)】【要領第2(6項)】  |    |      |
| 4                   | 作業場の床面積             | <input type="checkbox"/> 作業場の面積を椅子の台数に応じて以下の計算式の数値以上とすること<br>○作業椅子+シャンプー椅子の合計数=X<br>$X \leq 2 \Rightarrow 9.9\text{m}^2$ 以上 $X > 3 \Rightarrow 9.9 + 3.3(X-2)\text{m}^2$ 以上<br>ただし、結髪のみを業とする美容所にあつては、5m <sup>2</sup> 以上<br>【条例第3条(2)】   |    |      |
| 5                   | 作業場の床及び腰壁の材質        | <input type="checkbox"/> 床及び腰壁には不浸透性材料(例:コンクリート、タイル、リノリウム)を使用し、清掃が容易に行える構造であること【規則第二十六条(-)】【要領第2(8項)】<br><input type="checkbox"/> 常に清潔に保てること【法第十二条(-)】  |    |      |
| 6                   | 作業場の照度・換気           | <input type="checkbox"/> 採光、照明及び換気が十分にできること【法第十二条(三)】<br><input type="checkbox"/> 作業面の照度を100Lux以上とすること(300Lux以上が望ましい)【規則二十七条(-)】【要領第4(4項)】  |    |      |
| 7                   | 洗髪設備                | <input type="checkbox"/> 作業場内に流水装置で温水を供給できる洗髪設備を設けること(洗面器等は不可、水質は水道水と同等)【規則第二十六条(二)】【条例第3条(4)】【要領第2(12項)】【通知】   |    |      |
| 8                   | 手洗設備                | <input type="checkbox"/> 作業場内に従業者の手指及び器具を洗浄する設備を設けること(洗髪設備とは別々)【条例第3条(3)】   |    |      |
| 9                   | 廃棄物一時保管設備           | <input type="checkbox"/> 蓋付きの毛髪箱とゴミ箱を備えること【規則第二十六条(三)】  |    |      |
| 10                  | トイレ設備               | <input type="checkbox"/> 作業所と隔壁によって区分され、専用の手洗を有すること【要領第2(10項)】  |    |      |
| II 器具及びタオル類等の衛生管理要件 |                     |   |    |      |
| 1                   | 器具(ハサミ・カミソリ等)及びタオル類 | <input type="checkbox"/> 作業に必要な器具及びタオル類を相当数備えること【条例第3条(5)】<br><input type="checkbox"/> 器具及びタオル類について、使用前(消毒済)と使用済(未消毒)で別々の収納場所(容器)を設けること【条例第3条(5)】   |    |      |
| 2                   | 器具及びタオル類の洗浄消毒設備・薬品  | <input type="checkbox"/> 器具の消毒設備・薬品を設けること【法第九条、第十二条】<br><input type="checkbox"/> 次亜塩素酸Na <input type="checkbox"/> エタノール <input type="checkbox"/> 煮沸 <input type="checkbox"/> 紫外線<br><input type="checkbox"/> その他( )<br><input type="checkbox"/> タオル類を清潔に保持できること【法第九条】【要領第2(12項)】<br><input type="checkbox"/> 洗濯機 <input type="checkbox"/> 洗濯洗剤 <input type="checkbox"/> 次亜塩素酸Na<br><input type="checkbox"/> その他(外部委託)<br><input type="checkbox"/> 血液の付着している器具(可能性含)を適正に消毒できること【法第十二条】 |    |      |
| 3                   | 応急手当薬品              | <input type="checkbox"/> 応急手当に必要な薬品等を適当な容器に収めて常備すること【条例第3条(7)】  |    |      |

略称凡例 法:美容師法、令:美容師法施行令、規則:美容師法施行規則  
条例:長野市美容師法施行条例、細則:長野市美容師法施行細則  
要領:理容所及び美容所における衛生管理要領

# 理(美)容所開設届出書記入例

様式第1号(第2条関係)

理(美)容所開設届出書

令和〇年〇月××日

(宛先) 長野市保健所長

〒〇〇〇-〇〇〇〇  
住所 〇〇県△△市〇丁目〇〇-〇

個人開設の場合は氏名を記入し、  
法人開設の場合は「登記事項証  
明書」を添付

株式会社 〇〇〇〇  
ながの たろう  
氏名 代表取締役 長野 太郎

連絡先(電話) 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

〔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(美)容師法第11条第1項の規定により理(美)容所の開設を届け出ます

店名が英語等の場合、  
読み方を( )に記入

## 1 理(美)容所の名称、所在地及び電話番号

|      |                               |
|------|-------------------------------|
| 名称   | Hair salon NAGANO (ヘアサロン ナガノ) |
| 所在地  | 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 長野市●丁目●●-● ナガノビル1F |
| 電話番号 | (●●●●)●●●●-●●●●               |

## 2 管理理(美)容師を置く場合は、その氏名及び住所

|         |                |
|---------|----------------|
| 管理美容師氏名 | 長野 一郎          |
| 自宅住所    | 長野市●●-●        |
| 電話番号    | (090)〇〇〇〇-〇〇〇〇 |

美容師が2名以上(補助者は含めない)の場合は必要で、「認定講習会修了証書」(写)を添付  
※他店舗と重複選任不可

## 3 理(美)容所の構造及び設備の概要

別紙のとおり

## 4 理(美)容師の氏名及び免許証番号並びにその他の従業者の氏名

| 種別   | 理(美)容師・補助者 | 理(美)容師・補助者 | 理(美)容師・補助者 | 理(美)容師・補助者 |
|------|------------|------------|------------|------------|
| 氏名   | 長野 一郎      | 松本 一香      | 長野 二郎      | 上田 二香      |
| 免許番号 | 第〇〇号       | 第△△号       | 第□□号       | 第 号        |
| 生年月日 | SO年〇月〇日    | SO年〇月〇日    | HO年〇月〇日    | HO年〇月〇日    |
| 種別   | 理(美)容師・補助者 | 容師・補助者     | 理(美)容師・補助者 | 理(美)容師・補助者 |

管理美容師を含むすべての美容師と補助者を記入し、「美容師免許証」(写)を添付  
※入籍等により名字が免許証と変わった場合(例:佐久 一香→松本 一香)は、  
原則免許書き換えを行う

- 5 理(美)容師につき伝染性疾患がある場合は、その旨  
該当なし(別紙診断書のとおり)

「医師の診断書(美容師全員分)」を添付

- 6 開設の予定年月日

令和 ○年○月△△日

届出日の2週間後が目安

- 7 同一の場所で現に理(美)容所が開設されている場合は、当該理(美)容所の名称  
該当なし

- 8 同一の場所で理(美)容所の開設の届出が  
容所が開設されている場合を除き、当該届  
行う場合を含む。)は、当該理(美)容所の  
該当なし

同一作業場所で理容と美容行為両方行う  
場合は、理美両方の届出と免許が必要

- 注 1 理(美)容師法第11条第1項の届出をした理(美)容所の開設者から当該営業を譲  
り受けた者は、2から5まで、7及び8の事項のうち変更がないものの記載を省  
略することができます。
- 2 3には、理(美)容所の建築構造及び次に掲げる事項について記載してください。
- (1) 作業場所及び待合場所の施設の面積
  - (2) 床、腰板及び天井の材質
  - (3) 作業椅子の種類及び数
  - (4) 消毒方法、保管設備の種類及び数並びに計量器及び薬液容器の数
  - (5) 採光及び照明について、その方法並びに設備の種類及び数
  - (6) 換気について、その方法並びに設備の種類及び数
  - (7) 洗い場の材質、設備の種類及び数
  - (8) 便所(手洗場を含む。)、汚物箱及び毛髪箱の設備の状況
- 3 5の「伝染性疾患」とは、結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染  
性疾患をいいます。

#### 添付書類

- 1 法人の場合は、登記事項証明書
- 2 理(美)容師についての伝染性疾患の有無に関する医師の診断書(美容師法第11  
条第1項の届出をした理(美)容所の開設者から当該営業を譲り受けた者が届出を  
する場合であって、当該診断書の記載がされた内容に変更がないときは、添付を  
省略することができます。)
- 3 管理理(美)容師を置く場合は、管理理(美)容師であることを証する書類(理  
(美)容師法第11条の4(第12条の3)第1項に規定する理(美)容所の開設者から当  
該営業を譲り受けた者が届出をする場合であって、当該管理理(美)美容師の氏名  
及び住所に変更がないときは、添付を省略することができます。)
- 4 理(美)容所の平面図(設備の配置及び寸法を明示したもの)及び付近の見取図
- 5 開設者が外国人である場合は、住民票の写し(住民基本台帳法(昭和42年法律  
第81号)第30条の45に規定する国籍等を記載したものに限る。)
- 6 理(美)容師免許証の写し
- 7 注1の規定により記載を省略する場合又は2若しくは3の規定により添付を省  
略する場合にあっては、当該営業を譲り受けたことを証する書類

【重要】申請手数料「現金17,000円」が必要

**【重要】**作業場の面積は、「セット椅子+シャンプー椅子の合計数=X」に応じて一定以上の広さが必要  
 $X \leq 2 \Rightarrow 9.9\text{m}^2$  以上  $X > 3 \Rightarrow 9.9 + 3.3(X-2)\text{m}^2$  以上 (例)いす5個 $\rightarrow 19.8\text{m}^2$ 以上

別紙 3 構造及び設備の概要

|         |           |  |   |  |  |                                |                |                |
|---------|-----------|--|---|--|--|--------------------------------|----------------|----------------|
| 施設概要    | 構造        | 鉄骨造  |   | 造り   | 3  | 階建の                            | 1              | 階部分            |
|         | 面積        | 施設の総面積<br>(①+②+トイレ+控室等)  |   |  | 60   |                                |                | m <sup>2</sup> |
|         |           | ①作業場の部分  |   |  | 25   |                                |                | m <sup>2</sup> |
|         | ②待合所の部分   |  |   | 5  |  |                                | m <sup>2</sup> |                |
| 作業場の設備等 | 住居等との区画   | <input checked="" type="checkbox"/> 扉  |   | <input type="checkbox"/> 独立  | <input type="checkbox"/> その他 ( )           |                                |                |                |
|         | 作業場使用材料   | 床材   |   | 壁材 (腰張り)   |  |                                |                |                |
|         | 長尺塩ビシート   |  | ビニールクロス   |  |  |                                |                |                |
|         | いすの種類・数   | セットいす<br><input checked="" type="checkbox"/> カット<br><input type="checkbox"/> シャンプー | 3台  | シャンプーいす<br>(シャンプー専用)   | 2台   | その他<br>髪結い<br>マツエク             |                | 台              |
|         | 作業場の採光・照明 | 窓  | <input checked="" type="checkbox"/> 有り                                | <input type="checkbox"/> 無   | 電灯   | 10個                            |                |                |
| 待合所     | 作業場との区画   | <input type="checkbox"/> 壁   | <input type="checkbox"/> つい立  | <input type="checkbox"/> テーブル  | <input checked="" type="checkbox"/> 棚・ロッカー |                                |                |                |
|         |           | <input type="checkbox"/> 鉢植え   | <input type="checkbox"/> ショーケース                                       | <input type="checkbox"/> その他 ( )                                     |  |                                |                |                |
| 消毒設備等   | 消毒方法      | <input checked="" type="checkbox"/> エタノール  | <input checked="" type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウム                        | <input type="checkbox"/> 煮沸  |  | <input type="checkbox"/> 界面活性剤 |                |                |
|         |           | <input checked="" type="checkbox"/> 紫外線  | <input type="checkbox"/> 逆性石けん  | <input type="checkbox"/> 蒸気  |  |                                |                |                |
|         |           | <input type="checkbox"/> クレゾール   | <input type="checkbox"/> グルコン酸クロルヘキシジン                                |  |  |                                |                |                |
|         | 消毒器具保管設備  | 未消毒のもの   |   | 消毒済みのもの  |  |                                |                |                |
|         |           | ステンレス製   | 2個  | ステンレス製   | 2個   |                                |                |                |
|         | タオル置場     | 使用前  |   | 使用后  |  |                                |                |                |
|         | 木製        | 2箇所  | プラスチック製   | 2箇所  |  |                                |                |                |
|         | 計量器       | 300ml  | 1個  | ml   |  | 個                              |                |                |
|         | 薬液容器      | <input checked="" type="checkbox"/> 平型   | 1個  | <input type="checkbox"/> 筒形  |  | 個                              |                |                |
|         | 器具の洗い場    | 流しの材質  | 使用水   | 排水処理   |  |                                |                |                |
|         |           | 陶器製  | <input checked="" type="checkbox"/> 上水道 <input type="checkbox"/> 井戸水等 | <input checked="" type="checkbox"/> 下水道 <input type="checkbox"/> 浄化槽 |  |                                |                |                |
|         | 換気        | <input checked="" type="checkbox"/> 自然換気   | <input checked="" type="checkbox"/> 動力換気                              |  |  |                                |                |                |
|         | 便所        | <input checked="" type="checkbox"/> 水洗式  | <input type="checkbox"/> 汲み取り式  | 専用の手洗い場  | <input checked="" type="checkbox"/> 有      |                                |                |                |
|         | 救急箱       | <input checked="" type="checkbox"/> 消毒薬  | <input checked="" type="checkbox"/> 絆創膏                               | <input checked="" type="checkbox"/> ガーゼ                              | <input checked="" type="checkbox"/> テープ    |                                |                |                |
|         | その他設備     | 毛髪箱  | 1個  | 汚物箱  | 1個   |                                |                |                |

ネイル・エステ等の美容行為以外を行う場合も区画が必要

不浸透性の材質であること

**【重要】**温水が出る洗髪設備が最低1台必須

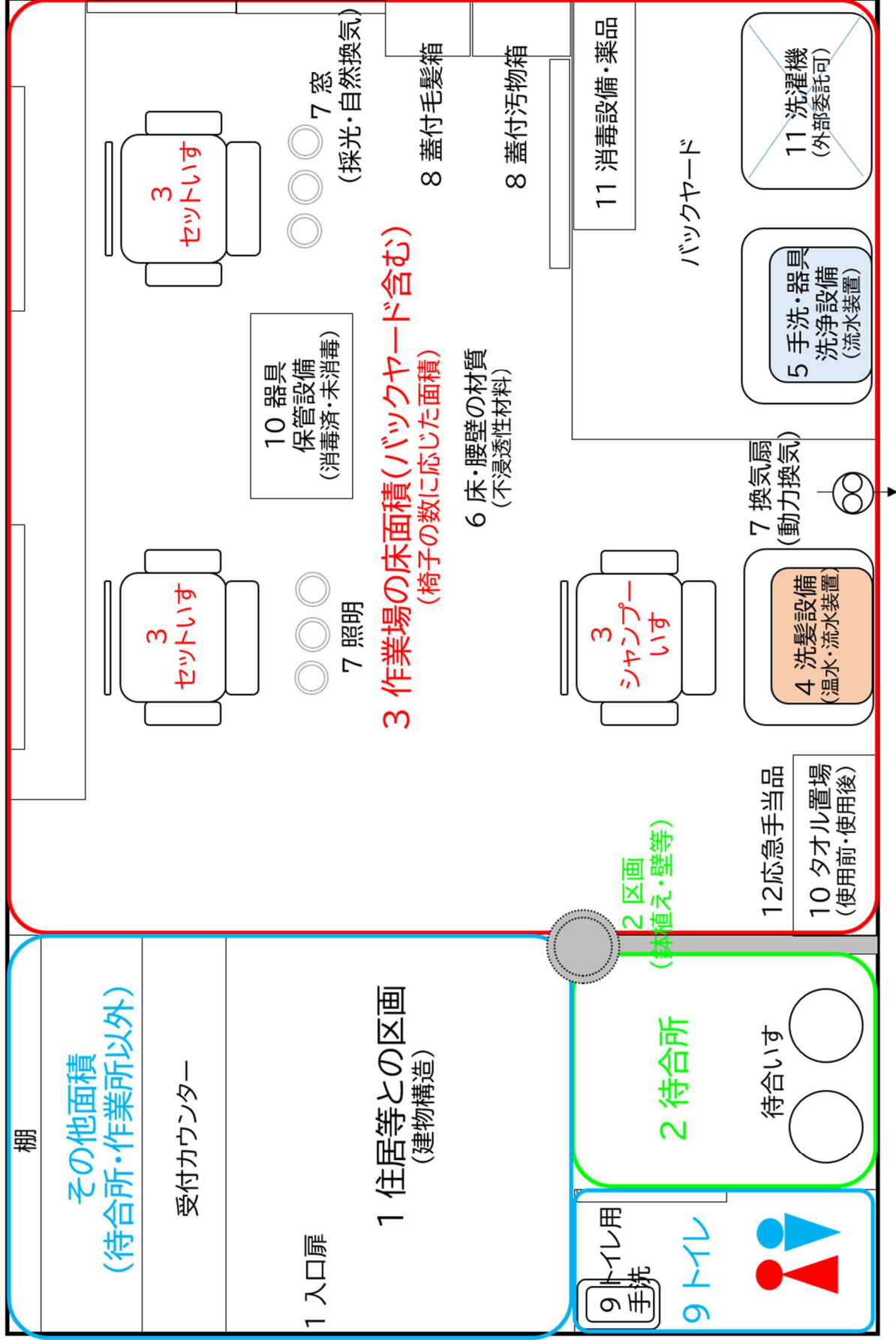
該当するすべての消毒を記

**【重要】**洗髪設備とは別に器具・施術者用手洗いが必須

器具の洗い場と共用不可

# 図面一覧

## ①平面図(設備配置図)



## ②位置図



## 手数料

検査手数料  
17,000円(現金)

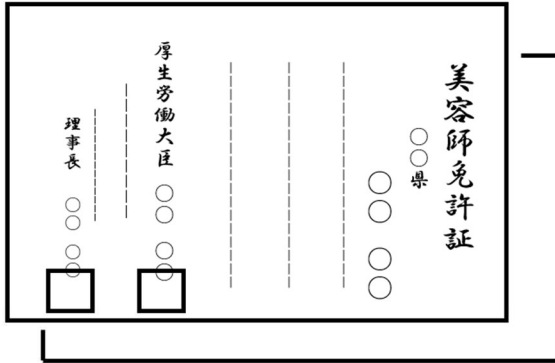




# 添付文書一覧

## ①美容師免許証(写)

※管理美容師を含む全員分



入籍等により名字が免許証と変わった場合は、原則免許書き換えを行う。

## ②診断書(原本)

※管理美容師を含む全員分(補助者は不要)

|  |               |
|--|---------------|
| 診 断 書                                  |               |
| 住所                                     | 〇〇県△△市□丁目〇〇-〇 |
| 氏名                                     | 〇〇 〇〇         |
| 生年月日                                   | 平成〇年〇月〇日      |
| 上記の者について、下記のとおり診断します。                  |               |
| 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でないことを証明します。 |               |
| 令和〇年〇月〇日                               |               |
| 〇〇クリニック<br>△△市□丁目〇〇-〇<br>医師 〇〇 〇〇      |               |

「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でないことを証明」記載があれば、様式は任意です。

## ③管理美容師認定講習会修了証書(写)

※美容師が2名以上の場合に必要

|                                  |         |
|----------------------------------|---------|
| 修了証書                             |         |
|                                  | HO第 〇〇号 |
|                                  | 〇〇 〇〇   |
| -----<br>-----<br>-----<br>----- |         |
| 平成〇年〇月〇日                         |         |
| -----<br>理事長 〇〇 〇〇               |         |

他店舗と重複選任不可で、補助者は含みません。

## ④履歴全部事項証明書

※開設者が法人の場合に必要

|   |   |
|---|---|
| 履歴全部事項証明                                |   |
| 〇〇県△△市□丁目〇〇-〇<br>株式会社〇〇                 |   |
| 会社法人番号<br>商号<br>本店<br>公示する方法<br>会社設立年月日 | 〇〇-〇〇-〇〇<br>株式会社〇〇<br>〇〇県△△市□丁目〇〇-〇<br>官報に---<br>平成〇年〇月〇日 |
| 目的                                      | (1)理美容院の経営業務<br>(2)...<br>...                             |
| 発行可能株式会社数<br>資本金の額<br>株式の譲渡---          | -----<br>-----<br>-----                                   |
| 役員に関する事項                                | 〇〇県△△市□丁目〇〇-〇<br>代表取締役 〇〇 〇〇                              |
| -----                                   | -----   |
| 令和〇年〇月〇日                                |   |
| 〇〇地方務局<br>登記官 〇〇 〇〇                     |   |

届出書の内容と一致していること