

管理 理 容 師	氏 名				
	住 所				
	免 許 証	年 月 日	<input type="checkbox"/> 厚生労働大臣 <input type="checkbox"/> 都道府県 ()	第	号
	講習会修了	年 月 日	都道府県	第	号

理 容 師 そ の 他 の 従 業 者	氏 名	資 格	免 許		雇入・解雇年月日		結核、皮膚疾患等の有無（有の場合は疾病名）
			取 得 都 道 府 県 等	登 録 年 月 日	雇 入 年 月 日		
				登 録 番 号	解 雇 年 月 日		
		<input type="checkbox"/> 理容師 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 厚生労働大臣 <input type="checkbox"/> 都道府県 ( )	. .	. .	. .	無・有 ()
				第 号	. .	. .
		<input type="checkbox"/> 理容師 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 厚生労働大臣 <input type="checkbox"/> 都道府県 ( )	. .	. .	. .	無・有 ()
				第 号	. .	. .
		<input type="checkbox"/> 理容師 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 厚生労働大臣 <input type="checkbox"/> 都道府県 ( )	. .	. .	. .	無・有 ()
				第 号	. .	. .
		<input type="checkbox"/> 理容師 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 厚生労働大臣 <input type="checkbox"/> 都道府県 ( )	. .	. .	. .	無・有 ()
				第 号	. .	. .
		<input type="checkbox"/> 理容師 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 厚生労働大臣 <input type="checkbox"/> 都道府県 ( )	. .	. .	. .	無・有 ()
				第 号	. .	. .