様式第１号（第６条関係）

**（表面）**

出張業務届

　　　　　　　　年　　月　　日

船橋市保健所長　あて

住所

理・美容師氏名

連絡先

次のとおり、出張業務を行いたいので、船橋市出張理容・出張美容に関する衛生管理指

導要綱第６条第１項の規定により、届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | □出張理容 | □出張美容 |
| 免許番号 | 国  　　　　都道府県　第　　　　　　号 | 国  　　　　都道府県　第　　　　　　号 |
| 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 | 無　・　有 | |
| 出張理由 | □疾病その他の理由により理・美容所に行くことができない者に対して行う場合  □婚礼その他の儀式に参列する者に対してその儀式の直前に行う場合  □特別養護老人ホームその他これに類するものに入所している者に行う場合  □演芸等に出演する者に対してその演芸等の直前に行う場合 | |

|  |
| --- |
| ※出張業務を行う時は、船橋市保健所長が衛生措置について適当であると認め、収受印が押印された出張業務届の写しを携帯すること。 |
|

|  |
| --- |
| ※収受印欄 |
|  |
| 受理番号 |

**（裏面）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 携行品 | 器具等 | □はさみ　　　　　本　　　□くし　　　　　本　　　□タオル　　　　枚  □かみそり　　　　本　　　□ブラシ　　　　本  □その他 | |
| 器具類  収納容器 | □消毒済み器具　 　□消毒済み布片類・タオル  □使用済み器具　 　□使用済み布片類・タオル | |
| その他 | □マスク　　　　　　　　□作業衣　　　　　　　　□廃棄物収納容器  □石けん　　　　　　　　□速乾性擦式消毒剤　　　□応急用薬品・衛生材料  □その他 | |
| 消毒用品 | 機器 | □煮沸消毒器　　　　□蒸気消毒器　　　　□紫外線消毒器 | |
| 薬品 | □消毒用エタノール　□逆性石けん　　　　□その他の薬品 | |
| 設備 | □消毒用バット　　　　個　　　　　　　　□２つビン　　　　個  □メスシリンダー　　　　　mL／　　　　mL | |
| 消毒方法 | | ①かみそり（レーザーカット用を除く。）、血液の付着している器具又はその疑いのある器具 | □煮沸  □エタノール水溶液  □次亜塩素酸ナトリウム水溶液 |
| ②かみそり以外で血液の付着している疑いのない器具（①以外の器具） | □煮沸  □エタノール水溶液  □次亜塩素酸ナトリウム水溶液  □逆性石けん  □その他 |
| 消毒場所 | | □自宅　　　　□その他の場所 | |

備考

１　該当する項目の□にレ印を記入してください。

２　持参するもの

ア　理・美容師免許証（原本）

イ　理・美容師の結核、感染性の皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染病疾病の有無に関する医師の診断書（発行１か月以内のもの）

ウ　出張業務を行う際の携行品及び消毒用品

３　出張理容及び出張美容を行う場合は各１部ずつ提出するものとする。