|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称 |  |
| 施設所在地 |  |
| 施設電話番号 | □オープンデータ掲載に同意します（固定電話のみ） |
|  |
| 構　造　及　び　設　備　の　概　要 |
| 施術椅子 | 台 | 作業場面積 | ㎡ |
| シャンプー椅子 | 台 | かがみ | 面 |
| 作業場と客待の区画 |  | 床の表面 | クッションフロア |
| 洗髪・洗顔設備 | 台 | その他（　　　　　 ） |
| 手指・器具洗浄設備 | 台 | 壁（腰板）の表面 | ビニールクロス |
| 照明設備 | （　　　　W）　　　本 | その他（　　　　　 ） |
| 換気設備 | 換気扇（　　　 ）　台 | ふた付き毛髪箱 | 個 |
| 換気孔（　　　 ）箇所 | ふた付き汚物箱 | 個 |
| 薬液消毒器 | 台 | 紫外線消毒器 | 台 |
| 消毒薬の種類 |  | 蒸気消毒器 | 台 |
| 消毒薬を自身で調整する場合 | 消毒済み器具保管設備 | 台 |
| メスシリンダー等（　　　　　mL 　　　　本） | 　 |
|  |
| 従　業　員　名　簿 |
| 氏名 | 免許番号 | 管理理美容師番号（理美容師は不要） | 備考(管理理美容師住所) |
| 　 | 第　　　　　　　　号 | 　 | 　 |
| 　 | 第　　　　　　　　号 | 　 | 　 |
| 　 | 第　　　　　　　　号 | 　 | 　 |
| 　 | 第　　　　　　　　号 | 　 | 　 |
| 　 | 第　　　　　　　　号 | 　 | 　 |
| 　 | 第　　　　　　　　号 | 　 | 　 |
| 　 | 第　　　　　　　　号 | 　 | 　 |

※理美容師以外の従業員については、その旨を備考に記載してください。