

登録年月日	登録番号
※	

収入印紙貼付欄 (消印しないこと)

理容師免許申請書

理容師試験合格の年月	年 月	合格番号
------------	-----	------

質問事項	理容師免許を受けないで理容の業務を行ったことは 1 ない 2 ある	内容： 期間： 年 月 日～ 年 月 日 ・このことによって、罰金刑を受けたことは 1 ない 2 ある(年 月 日に処分を受けた)
	理容師免許の取消処分を受けたことは 1 ない 2 ある	

本籍 (国籍)	都道府県		
ふりがな	(氏)	(名)	(合格通知後氏名に変更がある場合は、現在の氏名) (氏) (名)
氏名			
旧姓・通称名 (併記を希望する場合)			
生年月日	1昭和 2平成 3令和	年 月 日	性別 1 男 2 女

連絡先 電話番号	()
住所	郵便番号
	都道府県
※	

厚生労働大臣 殿
指定登録機関代表者

上記により、理容師免許を申請します。

申請日 年 月 日

- 備考
- ※印欄には、記入しないこと。
 - 該当する数字を○で囲むこと。
 - この申請書には、所定の登録免許税に相当する収入印紙又は領収証書を貼ること。
(領収証書は、裏面に貼ること。)
 - 指定登録機関に申請する場合には、所定の手続により手数料を納付すること。
 - 免許証(免許証明書)に旧姓の併記を希望する場合は、「旧姓・通称名」欄に旧姓を記入すること。
 - 外国籍の方で、免許証(免許証明書)に通称名の併記を希望する場合は、「旧姓・通称名」欄に通称名を記入すること。
 - 用紙の大きさは、A4とすること。