美容所従業者一覧表

資格	氏　名	免許番号 講習修了番号	備考	※ 保健所確認欄
管理美容師 美容師 無資格		都道 府県 国　第　号		年　月　日 確認済み 確認者職・氏名
管理美容師 美容師 無資格		都道 府県 国　第　号		年　月　日 確認済み 確認者職・氏名
管理美容師 美容師 無資格		都道 府県 国　第　号		年　月　日 確認済み 確認者職・氏名
管理美容師 美容師 無資格		都道 府県 国　第　号		年　月　日 確認済み 確認者職・氏名
管理美容師 美容師 無資格		都道 府県 国　第　号		年　月　日 確認済み 確認者職・氏名
管理美容師 美容師 無資格		都道 府県 国　第　号		年　月　日 確認済み 確認者職・氏名

美容師について結核、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

氏　　名	疾病の有無	「有」の時はその病名	備　考
	有 ・ 無		
	有 ・ 無		
	有 ・ 無		
	有 ・ 無		
	有 ・ 無		
	有 ・ 無		