

年 月 日現在

美容業事業者台帳

No. _____

(営業名義人記入欄)

所属支部	支部	加入年月日	年	月	日
ふりがな 名義人氏名 (法人代表者氏名)	※署名は自筆に限る	男女	生年月日	年	月 日
ふりがな 店舗名				その他の 本支店舗	他 店
法人名 (法人の場合のみ)			経営 形態	個人・株式・有限・合資・合名	
資本金 (法人の場合のみ)	円	従業員数	男	人・女	人・計 人
加入保険	雇用保険・労災保険・社会健康保険・厚生年金保険・国民健康保険・国民年金保険 雇用保険事業所番号 ()				
ふりがな 店舗所在地	〒 -				
店舗電話番号	() -	店舗FAX番号	() -		
店舗Eメール アドレス	@				
ふりがな 自宅現住所	〒 - TEL () -				
美容師免許 取得日	年 月 日	免許証番号	()都道府県 / 厚生大臣 号		
管理美容師 資格取得日	年 月 日	修了証書番号	()都道府県 号		
営業開始日	年 月 日	保健所 確認番号	号		

(名義人以外に管理者が存在する場合は記入)

ふりがな 氏名		生年月日	年	月	日
管理美容師 資格取得日	年 月 日	修了証書番号	()都道府県 号		

(名義人以外に資格保持者が存在する場合は記入)

ふりがな 氏名		生年月日	年	月	日
美容師免許 取得日	年 月 日	免許証番号	()都道府県 / 厚生大臣 号		

出資証券登録	番号				
出資口数	口		出資金額	円	
福祉共済加入	有・無	番号	美賠償加入	有・無	番号
営業約款登録	番号		有効期限 年 月 日		
社内検定資格 取得日	初級	年 月 日	中級	年 月 日	上級 年 月 日
支部役員歴	支部長		副支部長		
	年 月～ 年 月		年 月～ 年 月		
本部役員歴	会計		監事		
	年 月～ 年 月		年 月～ 年 月		
表彰歴	理事		監事		
	年 月～ 年 月		年 月～ 年 月		
美容講師会 入会日	表彰種類		表彰種類		
	年 月 日		年 月 日		
美容講師会 退会日	年 月 日	美容講師会 退会日	年 月 日		

変更事項記載欄

年 月 日	変 更 内 容	備 考