

年 月 日

墨田区保健所長 あて

住所
営業者
氏名
電話 ()
(法人の場合は、その所在地名称及び代表者氏名)

コインオペレーションクリーニング営業施設開設届

下記のとおり開設したので、墨田区コインオペレーションクリーニング営業施設の衛生指導要綱の規定により届け出ます。

記

- | | | |
|----|-----------------|--------|
| 1 | 営業施設の名称 | _____ |
| 2 | 営業施設の所在地 | _____ |
| 3 | 衛生管理責任者の氏名 | _____ |
| 4 | 衛生管理責任者の住所 | _____ |
| 5 | 有機溶剤管理責任者の氏名 | _____ |
| 6 | 有機溶剤管理責任者の住所 | _____ |
| 7 | 施設の管理状況 | 常駐 非常駐 |
| 8 | 開設年月日 | 年 月 日 |
| 9 | 構造設備の概要 | 別紙のとおり |
| 10 | 付近見取図及び洗濯機等の配置図 | 別紙のとおり |