様式１号

|  |  |
| --- | --- |
|  コインランドリー営業施設開設届 年 月 日（宛先） 滋賀県 保健所長  下記のとおり開設したので、滋賀県コインランドリー営業施設の衛生指導要綱第７第１項の規定により届け出ます。 | 受　付　欄 |
|  |
| 営業者 | ふりがな氏　名 |  |
| 住　所 |  〒 ℡ ( ) - |
| 営業施設 | ふりがな名 称 |  |
| 所在地 |  〒 ℡ ( ) - |
| 衛生管理責任者氏名および連絡先 |  |
| 特別管理産業廃棄物管理責任者氏名および連絡先 |  |
| 構造設備の概要 | 別紙のとおり |
| 開設年月日 |  年 月 日 |

 注１ 用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。

 ２ 営業者が法人にあっては、法人の名称、主たる事務所の所在地および代表者の氏名を記載すること。

 ３ 営業施設の平面図および付近の見取図を添付すること。

別紙

 構造設備の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 営業施設の名称 |  |
|  施 設 の 概 要 | 施設の概況 | □独立した建物 □その他（ ） |
| 他の施設との区画 | □壁 □その他（ ） |
| 施設床面積 | ㎡ |
| 採光・照明 | lux |
| 換気設備 | □換気扇 □自然換気 □その他（ ） |
| 床等の材質 | □コンクリート □タイル □その他（ ） |
| 使用水 | □水道水 □井戸水 □その他（ ） |
| 排水 | □下水道 □浄化槽 □その他（ ） |
| 手洗い設備 | □有 □無 |
| 温湯設備 | □有（ ℃ ）□無 |
| 便所 | □有 □無 |
|  洗 濯 設 備 | ﾗﾝドﾘｰ用 | 洗濯機 | 台（機種 ： ） |
| 乾燥機 | 台（□電 気 □ガス ） |
| ドライ用 | 洗濯機 | 台（機種 ： ） |
| 溶剤回収装置 | □有 □無 |
| 溶剤の種類 | □ﾃﾄﾗｸﾛﾛｴﾁﾚﾝ □石油系 □その他（ ） |
| 溶剤保管庫 | □有 □無 |
|  そ の 他 | 食品自動販売機 | □有（ 台 ）□無 □その他（ ） |
| 廃棄物容器 | □有 □無 |
| 掲示事項 | □有 □無 |
| 備考 |  |