

様式 1 号

コインランドリー営業施設開設届  年 月 日  (あて先) 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	〒  TEL (      )      -
営 業 施 設	ふりがな 名 称	
	所在地	〒  TEL (      )      -
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		平成 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。

構造設備の概要

営業施設の名称			
施設 の 概 要	施設の概況	<input type="checkbox"/> 独立した建物 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	他の施設との区画	<input type="checkbox"/> 壁 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	施設床面積	m <sup>2</sup>	
	採光・照明	lux	
	換気設備	<input type="checkbox"/> 換気扇 <input type="checkbox"/> 自然換気 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	床等の材質	<input type="checkbox"/> コンクリート <input type="checkbox"/> タイル <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	使用水	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	排水	<input type="checkbox"/> 下水道 <input type="checkbox"/> 浄化槽 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	手洗い設備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	温湯設備	<input type="checkbox"/> 有 ( °C ) <input type="checkbox"/> 無	
	便所	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
洗濯 設 備	ランドリ-用	洗濯機	台 (機種 : )
		乾燥機	台 ( <input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> ガス )
	ドライ用	洗濯機	台 (機種 : )
		溶剤回収装置	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		溶剤の種類	<input type="checkbox"/> テトラクロイレン <input type="checkbox"/> 石油系 <input type="checkbox"/> その他 ( )
		溶剤保管庫	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
そ の 他	食品自動販売機	<input type="checkbox"/> 有 ( 台 ) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	廃棄物容器	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	掲示事項	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	備考		