

年 月 日

高知市保健所長 様

申請者 住 所

氏 名

生年月日 年 月 日

電話番号

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地、
名称、代表者の職・氏名及び電話番号〕

患者入浴許可申請書

公衆浴場法第4条ただし書の規定により患者を入浴させたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

公衆浴場	所在地	
	名称	(電話番号)
	種類	一般公衆浴場・その他の公衆浴場 ()
営業許可年月日		年 月 日
営業許可番号		第 号
湯の種類		

注1 添付書類

- (1) 患者用の入浴施設の構造設備を明らかにした図面
 - (2) 温泉を使用する公衆浴場のときは、公衆浴場法第4条ただし書に規定する伝染性の疾病に対して療養効果があることを証明する書類
- 2 その他の公衆浴場のときは、「公衆浴場」欄の「種類」の括弧内に温泉利用施設、健康ランド、サウナ風呂、個室付き浴場等の区別を記入すること。