

年 月 日

高知市保健所長 様

届出者 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〕

公衆浴場営業再開届

公衆浴場の営業を再開したので、高知市公衆浴場法施行細則第5条の規定により次のとおり届け出ます。

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	
再開年月日	年 月 日	

注1 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。

2 再開後10日以内に届け出ること。