

様式第1号（第2条関係）

証紙貼付欄（消印をしないこと）											
【申込番号】											
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
（手数料納付システム利用時に記入）											

浴場業許可申請書

年 月 日

福井保健所長 様

住所
申請者
氏名

年 月 日生

電話番号

〔法人にあつては、その名称、
事業所所在地および代表者の氏名〕

公衆浴場法第2条第1項の規定により、次のとおり浴場業の許可を申請します。

公衆浴場の名称および所在地	名称	
	所在地	電話番号（ ）
公衆浴場の種類		
営業施設の構造設備の概要		
電気浴器の設置の有無ならびに その設備および工事の概要	有 ・ 無	
	概要	
営業開始予定年月日	年 月 日	
管理人の氏名および住所	氏名	
	住所	
風俗営業等の兼業の予定の有無 およびその内容	有 ・ 無	
	内容	

- 添付書類
- 1 法人にあつては、定款または寄附行為の写し
 - 2 公衆浴場の構造設備の説明書
 - 3 公衆浴場の平面図、立面図および配置図
 - 4 公衆浴場の周辺400メートル以内の見取図

備考

温泉の含有物質または医薬品等を原料とした薬湯を使用する公衆浴場にあつては、公衆浴場の種類の欄にその物質または医薬品の名称、成分、用法、用量および効能を付記すること。