様式第１号（第３条関係）

コインオペレーションクリーニング営業施設開設届

 　　　　　 年　　 月　　 日

　能代市長　　　　　　　　　　　　　　様

 　開設者　住所

 　　氏名

 法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称

 及び代表者の氏名

 能代市コインオペレーションクリーニング営業施設衛生措置等指導要綱第３条第１項の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
| 衛生管理責任者 | 住　所 |  | 電　話 |  |  |
|  |  |  |
| 氏　名 |  | 生年月日 |  |  |
|  |  |  |
|  | 　別紙のとおり |  |
|  |

 （注）　附近見取図及び営業施設の平面図を添付してください。

別紙

構　造　設　備　の　概　要

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 構造設備 |  |  　 ｍ２ | 採　　　　　光 |  採光窓面積　　　 ｍ２ |  |
|  |
|  |  | 照　　　　　明 |  　 Ｗ |  |
|  |  |
|  |  |  |  換気扇（φ　　cm　　台） |  |
|  |  |
|  |  有（　　個）・　無 |  |  有（　　　）・　無 |  |
|  |  有（　　個）・　無 |  |
|  |  水道水・その他（　　　） |  |  |  |
|  |  |
|  |  個 |  |  |  |
|  |  |
| 洗濯機等 |  |  メーカー　・　型式 |  処理容量 |  使用水（湯水の別） |  台　数 |  |
|  |  (kg) |  |
| コインランドリー |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 乾 燥 機 |  |  | 温度調整範囲 |  |  |
|  |  |  　　 ℃～　　　℃ |  |  |
|  |  | 温度調整範囲 |  |  |
|  |  |  　　 ℃～　　　℃ |  |  |
| その他 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  衛生管理責任者 |  常駐　・　非常駐 |   |  有　　・　　無 |  |
|  |
|   |  有（　　　）・　無 |  |  |  |
| 掲　　　　　示 |  |  |
|  |  |  便　　　　　所 |  有　　・　　無 |  |
|  |  |  |