

様式1号

コインランドリー営業施設開設届  年 月 日  (宛先) 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		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	ランドリー用	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"/> テトラクロエチレン <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			