

様式第10号(第12条関係)

責任者変更届

年 月 日

(提出先)

川越市保健所長

届出者 住 所

氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

電話番号

次のとおり入浴設備に係る衛生管理の責任者を変更したので、届け出ます。

1 営業施設の名称		
2 営業施設の所在地		
3 責任者の氏名	フリガナ	
	変更前	
	フリガナ	
	変更後	
4 責任者の変更年月日	年 月 日	
5 変更の理由		