

様式第9号(第12条関係)

責任者選任届

年 月 日

(提出先)

川越市保健所長

届出者 住 所

氏 名

〔 法人の場合にあつては、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選任したので、届け出ます。

1 営業施設の名称	
2 営業施設の所在地	
フリガナ	
3 責任者の氏名	
4 責任者の選任年月日	年 月 日