

様式第3号（第4条関係）

伝染性疾患患者入浴施設許可申請書

年 月 日

（宛先）長野市保健所長

〒

住 所  
（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

ふりがな  
氏 名

生年月日  
（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

連絡先（電話）

公衆浴場法第4条ただし書の規定による許可を受けたいので申請します。

- 1 公衆浴場の名称、所在地及び電話番号
- 2 公衆浴場の種類
- 3 公衆浴場の構造設備の概要  
別紙のとおり
- 4 入浴予定人員（1日当たり）
- 5 営業時間
- 6 療養効果の概要

- 注 1 2から6までには、伝染性疾患患者用の入浴施設について記載してください。
- 2 温泉の含有物質又は医薬品等を原料とした薬湯を使用する場合は、その物質又は医薬品等の名称、成分、用法、用量及び効能を2に付記してください。
- 3 3には、公衆浴場の建築構造及び次に掲げる事項について記載してください。
- （1）建物の規模（総床面積、浴室、脱衣室及びその他の施設の面積）
  - （2）污水排除の方法
  - （3）湯沸かし設備の種類
  - （4）循環ろ過装置の有無

添付書類

- 1 法人の場合は、登記事項証明書及び定款又は寄附行為の写し
- 2 建物配置図及び各階平面図（縮尺100分の1以上で、方位、設備の配置並びに一般用の入浴施設及び伝染性疾患患者用の入浴施設の区分を明示したもの）
- 3 敷地又は鉱泉湧出が他人の所有に係るものにあつては、所有者の承諾書
- 4 温泉を使用する場合は、温泉利用許可証の写し
- 5 共同浴場にあつては、共有者の住所、氏名、出資方法及び歩合並びに共同規約の写し