

施設番号		受付入力確認
------	--	--------

公衆浴場営業（休止・廃止）届

年 月 日

大阪市保健所長

営業者住所（法人の場合は事務所の所在地）

営業者氏名（法人の場合は名称、代表者氏名）

公衆浴場法施行規則第4条の規定により次のとおり届け出ます。

施設名称			
所在地	大阪市 区		
休 止	休止期間	年 月 日 ～ 年 月 日	
	理 由		
廃 止	廃止の区分	廃業 ・ 引継ぎによる廃止 ・ 増改築による廃止	
	廃止年月日	年 月 日	
	(一般公衆浴場) 連絡先： 担当者： ※基幹設備等の補助金を受けている場合は、担当部署から連絡することがあります。		
	<input type="checkbox"/> 添付すべき許可書を紛失しました。許可書を発見した場合は、速やかに保健所長へ返還することを誓約します。		
◎届出部数 2部（正・写）  ◎添付書類 2部（正・写）（廃止届のみ） ・許可書 ・営業者が死亡した場合は (1)届出者の戸籍謄本又は法定相続情報一覧図の写し (2)被相続人の戸籍謄本若しくは除籍謄本 （法定相続情報一覧図の写しの添付がある場合は不要） (3)届出者を除く相続人全員の廃止同意証明書(様式全2)		保健所受付	
		担当者（TEL）	

※ 届出は休止、廃止した日から10日以内に提出すること。  
行政書士法等行政手続きに関する法令等を遵守すること。

期限遵守指導済