

別記様式第 1 号 (第 3 条関係)

コインオペレーションクリーニング営業施設開設届

年 月 日

(宛先) 新潟市保健所長

営業者 住所 (法人にあつては所在地)

氏名 (法人にあつては名称及び代表者の氏名)

電話番号

下記のとおりコインオペレーションクリーニング営業施設を開設したいので、新潟市コインオペレーションクリーニング営業施設の衛生措置等指導要綱第 3 条第 1 項の規定により、関係書類を添えて届け出ます。

営業施設	名 称			
	所 在 地	新潟市		
	営 業 時 間	午前	時 分	～ 午後 時 分
衛生管理責任者	氏 名		電話番号	
	連絡先住所			
	<input type="checkbox"/> 常駐 <input type="checkbox"/> 近隣所在 <input type="checkbox"/> デジタル技術等による管理 (具体的方法 : )			
有機溶剤管理責任者 (ドライクリーニング用 洗濯機有のみ)	氏 名		電話番号	
	連絡先住所			
開設予定年月日		年 月 日		

処 理 経 過	検 査 年 月 日	年 月 日	年 月 日	収 受 欄
	環 境 衛 生 監 視 員	印	印	
	摘 要			

営業施設の構造設備等の概要

構 造 設 備 等	施設の概況		<input type="checkbox"/> 独立		<input type="checkbox"/> 併設 ( )			
	外部等との区画		<input type="checkbox"/> 壁		<input type="checkbox"/> その他 ( )			
	施設床面積	m <sup>2</sup>	照明	ルクス	換気設備	か所		
	床の材質				壁の材質			
	流水手洗設備	か所 ( <input type="checkbox"/> 薬用せっけん <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール <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 ( )						
	排水の放流先	<input type="checkbox"/> 公共下水道 <input type="checkbox"/> その他 ( )						
	自動販売機の設置	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	便所	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	ごみ容器	個		
洗 濯 設 備 等	ランドリー用	洗濯機 (計 台)	能力	kg	kg	kg	kg	kg
			台数	台	台	台	台	台
		乾燥機 (計 台)	能力	kg	kg	kg	kg	kg
			台数	台	台	台	台	台
		洗濯乾燥機 (計 台)	洗濯	kg	kg	kg	kg	kg
			乾燥	kg	kg	kg	kg	kg
	台数		台	台	台	台	台	
	給湯設備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		乾燥機の温度表示		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	ドライクリーニング用	洗濯機 (計 台)	能力	kg	kg	kg	kg	kg
			台数	台	台	台	台	台
溶剤回収装置		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		局所排気設備		か所		
乾燥設定温度・時間		℃	分	活性炭吸着回収装置		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
排液処理装置		<input type="checkbox"/> 有 (処理方法: ) <input type="checkbox"/> 無 (委託先: )						
溶剤の種類		<input type="checkbox"/> 石油系 <input type="checkbox"/> テトラクロロエチレン <input type="checkbox"/> その他 ( )						
溶剤保管庫		床材質:		廃棄物容器の種類				
運動靴用	<input type="checkbox"/> 有 ( 台) <input type="checkbox"/> 無							
掲 示 事 項	<input type="checkbox"/> 衛生管理責任者 <input type="checkbox"/> 利用上必要な事項 <input type="checkbox"/> 施設及び設備の汚損防止等に関する事項							
その他参考事項								

注1 太線の中だけ記入してください。

2 該当する□にレ印を付けてください。

添付書類

- 1 営業施設の位置を明らかにした付近の見取図
- 2 営業施設の平面図及び設備の配置図
- 3 その他市長が必要と認める書類