

様式第10号

入浴設備衛生管理の責任者選任届

年 月 日

(あて先) 川口市長

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選任したので、届け出ます。

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