別記
第１号様式（第７条第１項関係）

（表）

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

保健所長　様

郵便番号
開設者　住　所
（営業者）氏　名
（電話　　局　　番）

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するので、山口県コインオペレーションクリーニング営業施設の衛生指導要綱第７条第１項の規定により、関係書類を添えて届け出ます。

記

営業施設	名　　称	
	所在地	
	概　　要	裏面のとおり
衛生管理責任者	住所	
	氏名	電話　　－
有機溶剤管理責任者	住所	
	氏名	電話　　－
営業施設の管理状況		常駐　　非常駐
開設予定年月日		年　　月　　日

添付書類
１　営業施設の構造及び設備の概要を示した平面図
２　営業施設の付近の見取図
３　ﾄﾞﾗｲｸﾘｰﾆﾝｸﾞ用洗濯機を設置する場合は、その仕様書又はカタログ等

注　開設者の住所及び氏名は、法人にあっては、その主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入すること。

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４とする。

（裏）

構造設備等の概要

構造設備等	設備の概要	□ 独立した建物	□ その他（　　）			
	外部等との区画	□ 壁	□ その他（　　）			
	外部からの見通し	□ ガラス窓	□ その他（　　）			
	営業施設の面積	㎡	流水式手洗設備	□ 有	□ 無	
	採光及び照明	窓面積 ㎡	照　明	W　個	W　個	
	換気設備	□ 換気扇	□ 自然換気	□ その他（　　）		
	燃焼ガスの排出	□ 局所排気設備	□ その他（　　）			
	床・腰張りの構造	□ コンクリート	□ タイル	□ その他（　　）		
	使用水	□ 水道水	□ 井戸水	□ その他（　　）		
	排水の放流先	□ 公共下水道	□ その他（　　）			
洗濯設備等	ランドリー用	洗濯機	台	給湯設備	□ 有	□ 無
		乾燥機	台	乾燥機の温度表示	□ 有	□ 無
	ドライ用	洗濯機	台	溶剤回収装置	□ 有	□ 無
		洗濯能力	kg/台・回	適正な洗濯量	kg/台・回	
		乾燥設定温度及び時間	℃　　分			
		溶剤の種類	□ 石油系	□ ﾃﾄﾗｸﾛﾛｴﾁﾚﾝ	□ その他（　）	
		排液処理装置	□ 有	□ 無	排ガス処理装置	□ 有	□ 無
		廃棄物容器	□ 有	□ 無	溶剤保管設備	□ 有	□ 無
		廃棄物処分先				
掲示事項	□ 衛生管理責任者の氏名・連絡先　□ 有機溶剤管理者の氏名・連絡先					
	□ 洗濯機等の使用方法　□ 洗濯物の種類等に応じた洗濯方法等					
	（ドライクリーニング洗濯機に関する留意事項） □ 使用溶剤の種類　□ 溶剤の人体への影響等取扱い上の留意事項 □ 適正な洗濯量　□ 乾燥不十分の場合の対処					
	□ 洗濯前後の手指の洗浄等　□ 施設、設備の汚損防止					
	□ 伝染性患者等の着衣・おむつ・靴等の洗濯禁止　□ その他利用者への協力要請事項					
その他	便所の区画	□ 壁	□ その他（　　）			
	清掃用具保管場所	□ 有	□ 無	ごみ容器	□ 有	□ 無
	消毒薬品保管場所	□ 有	□ 無	食品自動販売機	□ 有	□ 無

（営業施設の構造及び設備の概要を示した平面図並びに付近の見取図）

営 業 施 設 の 平 面 図

営 業 施 設 の 付 近 見 取 図

届出事項の変更状況（この欄は記入しないでください。）

変更年月日	変　更　事　項	変更年月日	変　更　事　項
・　・		・　・	
・　・		・　・	
・　・		・　・	
・　・		・　・	

備　考　（この欄は記入しないでください。）