

別記第1号様式(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

地域振興局長 様

住 所

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、新潟県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。

記

営業施設の名称	
営業施設の所在地	
営業時間	時 分から 時 分まで
営業施設の概要	別紙のとおり
開設予定年月日	年 月 日
衛生管理責任者	氏名 (常駐・非常駐)
	連絡先 電話番号
有機溶剤管理責任者	氏名 (常駐・非常駐)
	連絡先 電話番号
備考	

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 その他地域振興局長が必要と認める書類

別紙

営 業 施 設 の 概 要

営業施設の名称								
構	施 設 の 概 況	<input type="checkbox"/> 独立した建物			<input type="checkbox"/> その他( )			
	外 部 等 と の 区 画	<input type="checkbox"/> 壁			<input type="checkbox"/> その他( )			
	営 業 施 設 の 面 積	m <sup>2</sup>						
	換 気 設 備	<input type="checkbox"/> 換気扇		箇所		<input type="checkbox"/> 自然換気		
						<input type="checkbox"/> その他( )		
	床 の 材 質				腰張りの材質			
	燃 焼 ガ ス の 排 出	<input type="checkbox"/> 局所排気設備			<input type="checkbox"/> その他( )			
造	排 水 の 放 流 先	<input type="checkbox"/> 公共下水道			<input type="checkbox"/> その他( )			
	流 水 式 手 洗 い 設 備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
設 備	ランドリー用洗濯設備を設置する場合	洗濯機	台		給 湯 設 備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
		乾燥機	台		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設備を設置する場合	洗濯機	台		溶 剤 回 収 装 置	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
		局 所 排 気 設 備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
		洗 濯 処 理 能 力						kg/台・回
		乾 燥 設 定 温 度 及 び 時 間						℃ 分
		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( )	
		排 液 処 理 装 置	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		活 性 炭 吸 着 回 収 装 置		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		廃 棄 物 容 器	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		溶 剤 保 管 設 備		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		便 所	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		ふ た 付 ご み 容 器		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

その他	掲 示 事 項 の 表 示	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	水 質 汚 濁 防 止 法 に 基 づ く 届 出	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	特 別 管 理 産 業 廃 棄 物 管 理 責 任 者 の 設 置	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	使 用 水	<input type="checkbox"/> 水道水	<input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> その他( )
その他参考事項			