**第２号様式の３**（第７条関係）

年　　月　　日

保健所長　様

営業者　郵便番号

住所

氏名

法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称

及び代表者の職・氏名

電話番号

公衆浴場営業許可書再交付申請書

公衆浴場営業許可書の再交付を受けたいので、高知県公衆浴場法施行細則第３条の３第１項の規定に基づき次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 公衆浴場 | 所在地 | 郵便番号 | |
| 名称 | 電話番号 | |
| 種類 | | 一般公衆浴場　・　その他の公衆浴場（　　　　　　　　　　） |
| 営業許可番号 | | 第　　　　　号 |
| 営業許可年月日 | | 年　　月　　日 |
| 再交付の申請理由 | | | 紛失　・　毀損　・　汚損 |

注　１　「公衆浴場」の「種類」欄及び「再交付の申請理由」欄は、該当するものを○で囲んでください。

　　２　その他の公衆浴場の場合は、「公衆浴場」の「種類」欄の括弧内に温泉利用施設、健康ランド、サウナ風呂、個室付き浴場等の区別を記入してください。

　　３　公衆浴場営業許可書を毀損し、又は汚損したときは、その公衆浴場営業許可書を添えてください。