

届書の記入方法

届出をされる場合は、届書に必要事項を記入し、必要添付書類を併せてご提出ください。

※茶色の欄は内部記載欄ですので、記入不要です。

※届出は郵送・FAX・メールでも受け付けております。ご希望の際は生活衛生ダイヤルまでご相談ください。

(生活衛生ダイヤル：平日8時45分～17時30分 TEL:078-771-7497 メールアドレス:pwd-kobe-eisei@persol.co.jp)

表面

様式第2号 (興行場営業許可等に関する取扱い要綱第4条)
 様式第1号 (公衆浴場営業許可等に関する取扱い要綱第4条、6条)
 様式第1号 (旅館営業許可等に関する取扱い要綱第4条)

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|---|------|-----|---|---|--------|
| 起案 所長 | 年月日 | 決裁 課長 | 年月日 | 係長 | 年月日 | 係 | 公衆の状況 部分公開 情報公開条例第10条 第一号に該当 分類 29・16・04・14 保存 常用1年 | 保蔵所受付印 |
| 次の届を受理(進達)してよろしいか伺います。 進達 年月日 第 号 | | | | | | | | |
| 届 書 (興・公・旅 関係保) | | | | | | | | |
| 宛 | | | | | | | | |
| 届出者 住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地) | | | | | | | | |
| 電話 () | | | | | | | | |
| 氏名 (法人にあっては、その名称及び代表者の氏名) | | | | | | | | |
| 営業施設の 所在地 | 電話 () | | | | | | | |
| 営業施設の 名称 | 営業の 種別 | | | | | | | |
| 許可年月日 | 年月日 | 許可番号 | 第 号 | | | | | |
| 届出の内容 (該当する事項の番号に○印を付けてください。) | | 裏面記載事項番号 (裏面には、この番号のみ記入してください。) | | 添付書類 | | | | |
| 1 | 営業者の住所の変更届 (法人にあっては、主たる事務所の所在地) | 1 | (1) 許可書 | | | | | |
| 2 | 営業者の氏名の変更届 (法人にあっては、その名称又は代表者の氏名) | 2 | (2) 法人にあっては、変更後の登記簿抄本その他の変更事項を確認できる書類 | | | | | |
| 3 | 営業施設の名称の変更届 | 3 | 許可書 | | | | | |
| 4 | 営業の種別の変更届 (公衆浴場営業、旅館営業) | 4 | 許可書 | | | | | |
| 5 | 営業施設の構造設備の概要の変更届 | 5 | (1) 許可書 (2) 新旧対象可能な変更部分を明記した構造設備の概要を明らかにした書類 (3) 市長・保蔵所長が公衆衛生上(旅館業にあっては、公衆衛生上又は善良な風俗の保持上)必要と認める書類 | | | | | |
| 6 | 休業・再開届 | 6 | 許可書 | | | | | |
| 7 | 廃止・死亡・解散届 | 7 | 許可書 | | | | | |
| 8 | 許可書返納届(公衆浴場営業) | 7 | 許可書 | | | | | |
| 9 | 営業施設の工事完成届(公衆浴場営業) | 8 | 許可書 | | | | | |
| 10 | 管理者の設置届 | 9 | 許可書 | | | | | |
| 11 | 管理者の解任届 | 10 | 許可書 | | | | | |
| 12 | 管理者の変更届 | 9・10 | 許可書 | | | | | |

※記入上の注意 (1) この届書は、本人又は代理人が記入するものです。
(2) 届出者は、太線で示した欄に記入してください。

届出者 住所・氏名

届出者(営業者)の現在の住所氏名を記入。

法人の事務所の所在地、代表者氏名が変更した場合は、変更後の氏名を記入。

※承継や事業譲渡など、営業者が別の者に変更になった場合は、変更届では手続きできないため、環境衛生課までご連絡ください。

営業者が死亡している場合や、

法人が解散している場合に届出義務者が届け出る場合は、営業者との続柄や清算人である旨を記載すること。

営業施設の所在地・名称

所在地・名称を記入。

名称を変更した場合は、変更後の名称を記入。

営業の種別・許可年月日・許可番号

許可書を参照し記入。

※不明な場合は空欄で構いません。

届出の内容

届出内容に該当する番号(複数ある場合は該当するすべて)に丸印を付ける。

裏面に、該当する裏面記載事項番号に応じて変更事項内容を記入。

届出内容に応じた添付書類を確認し、届書とともに提出してください。

裏面

| | | | |
|----|---------------------------------|--|-----|
| 1 | 住所の変更 (法人にあっては、主たる事務所の所在地) | (1) 変更後の住所 表記 届出者欄記載のとおり (2) 変更前の住所 | 表記欄 |
| 2 | 氏名の変更 (法人にあっては、その名称又は代表者の氏名) | (1) 変更後の氏名 表記 届出者欄記載のとおり (2) 変更前の氏名 | 表記欄 |
| 3 | 名称の変更 | (1) 変更後の名称 表記 営業施設の名称欄記載のとおり (2) 変更前の名称 | 表記欄 |
| 4 | 種別の変更 | (1) 変更後の種別 (2) 変更前の種別 | |
| 5 | 変更に係る構造設備の概要 | 変更部分の工事の状況 年月日完成 変更部分の内容 | |
| 6 | 休業期間及び休業の理由又は再開の年月日 | 年月日から 年月日まで休業 休業の理由 年月日から再開 | |
| 7 | 廃止・死亡・解散の年月日及び廃止・解散の理由又は失効の年月日 | 年月日 理由 | |
| 8 | 工事完成の年月日及び工事の種類 | 年月日 新築・改築・増築 | |
| 9 | 新管理者の住所及び氏名 | 住所 氏名 | |
| 10 | 旧管理者の住所及び氏名 | 住所 氏名 | |

裏面

表面で丸印を付けた届出内容に応じて、裏面記載事項番号の欄を記入。

廃止年月日は営業を廃止した日(営業者死亡の場合は死亡日、法人解散の場合は解散日)を記入。

※具体的な期日が不明の場合はおおよそでも構いません。

紛失届書の記入方法

廃止・死亡・解散届出にあたり、許可書を紛失された場合は、紛失届書に必要事項を記入して、届書と併せてご提出ください。

紛失届書

年 月 日

神戸市保健所長 宛
神戸市長

届出者住所
〔法人の場合は、主たる事務所の所在地〕

届出者氏名
〔法人の場合は、名称及び代表者の氏名〕

下記のとおり許可書の紛失届書を提出します。

記

| | |
|-------|---|
| 施設名称 | |
| 施設所在地 | |
| 業種 | <input type="checkbox"/> 興行場 <input type="checkbox"/> 公衆浴場 <input type="checkbox"/> 旅館業 <input type="checkbox"/> 温泉利用 |
| 許可番号 | 第 _____ 号 |
| 営業者 | 住所 <input type="checkbox"/> 届出者と同じ <input type="checkbox"/> " と異なる場合 (_____) |
| | 氏名 <input type="checkbox"/> 届出者と同じ <input type="checkbox"/> " と異なる場合 (_____) |

該当欄に✓を記入してください。

届出者 住所・氏名

届出者（営業者）の現在の住所氏名を記入。

営業者が死亡している場合や、法人が解散している場合に届出義務者が届け出る場合は、営業者との続柄や清算人である旨を記載すること。

営業施設の名称・所在地

名称・所在地を記入。

業種

公衆浴場に

許可番号

分かれば記入。

※不明な場合は空欄で構いません。

営業者 住所・氏名

該当する箇所に.

届出者と異なる場合は、営業者の住所・氏名を記入。

証明願の記入方法

証明書の発行をご希望の場合は、証明願の**太枠内**に必要事項を記入して、ご提出ください。

なお、発行には**手数料300円**がかかりますので、申請時に窓口でお支払いください。

後日、証明書が出来上がり次第ご連絡しますので、受け取りにお越しください（即日発行ができません）。
※申請の際、ご連絡先についてもお伝えください。

※申請時に切手を貼った封筒をご用意いただければ、証明書（A4サイズ、厚紙）を郵送することも可能です。

証 明 願

あて 年 月 日

申請者住所（法人の場合は、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人の場合は、名称及び代表者の氏名）

下記のとおり _____ の

許可を 確認を 廃止届書を
 その他 _____ を

受けていることを 申請中であることを 届出済みであることを
証明願います。

| | |
|------------------------------|---------------------------------|
| 営業所の所在地 | |
| 営業所の名称 | |
| 営業者住所 〔法人の場合は、主たる事務所の所在地〕 | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ |
| 営業者氏名 〔法人の場合は、名称及び代表者の氏名〕 | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ |

許可 確認の年月日及び番号 _____ 年 月 日

申請 届出の受理年月日及び番号 _____ 年 月 日

許可の条件等 有り 無し 1. 本許可の効力は、年 月 日から 年 月 日までとする。

ここには記載不要

太枠のみ記入して下さい。 記載 所長 課長 係長 係長 公衆の状況 受付 手数料収納済確認

神戸市保健所長 宛
神戸市長

神戸市保健所 庶務課
〒650-0001 神戸市中央区南長狭3-1-1
電話 06-26-01-01
FAX 06-26-01-02
Eメール kobe-shikoku@city.kobe.lg.jp

申請者 住所・氏名

申請者（営業者）の現在の住所氏名を記入。
※申請者住所・氏名などを変更している場合は、届書に必要な事項を記入し、添付書類を添えて提出すること。

証明内容

下記の通り記入し、チェックをつける。

下記のとおり「**公衆浴場業**」の
 許可を
 受けていることを _____ 証明願います。

営業施設の所在地・名称

所在地・名称を記入。

※名称を変更している場合は、届書に必要な事項を記入し、添付書類を添えて提出すること。

営業者の住所・氏名

申請者と同じであれば.