年　　月　　日

**管理者設置・変更・廃止届**

広島市保健所長　宛

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付印 | 〒 | － |
| 届出者住所 |  |
| （電話番号） | （　　　　　－　　　　　　－　　　　　　　　） |
| 届出者氏名 |  |
|  | （法人の場合は、その名称、所在地及び代表者の氏名） |

次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設の名称 | 電話番号　　　－　　　　－ | |
| 施設の所在地 | 〒 | |
| 営業の種類 | □興行場　□旅館業　□公衆浴場 | |
| 許可年月日  及び番号 | 年　　　　月　　　　日　　　　　　　第　　　　　号 | |
| 設置・変更・廃止年月日 | 年　　　　月　　　　日 | |
| 管理者  （法人の場合は、名称、所在地及び代表者の氏名） | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 営業者との続柄 |  |
| 理由（廃止の場合） |  | |

※　施設の廃止時の場合、本届出は不要です。