

コインオペレーションクリーニング 構造設備の概要

システム入力済
月 日

建物の規模	地上 5 階 / 地下 1 階 / 使用部分 1 階		
併設施設 (施設の種類)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 () ・ 無	併設施設 との区画	<input checked="" type="checkbox"/> 壁 ・ ついたて ・ 棚 カウンター ・ ケース ・ 無
営業者管理状況	<input checked="" type="checkbox"/> 常駐 ・ 非常駐		
床の材質	<input checked="" type="checkbox"/> コンクリート ・ タイル ・ 合成樹脂 ・ 板 ・ 他 ()		
腰壁の材質	<input checked="" type="checkbox"/> コンクリート ・ タイル ・ 合成樹脂 ・ 板 ・ 他 ()		

施設面積	30 m ²	換気設備	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
使用水種類	<input checked="" type="checkbox"/> 水道水 ・ 井戸水 <input checked="" type="checkbox"/> 河川水 ・ その他 ()	排水種類	<input checked="" type="checkbox"/> 公共下水道 浄化槽
手洗設備	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	給湯設備	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input checked="" type="checkbox"/> ガス ・ 電気) ・ 無
水洗用洗濯機	1 台		
乾燥機	1 台	乾燥機種類	<input checked="" type="checkbox"/> ガス ・ 電気
ドライ用洗濯機	1 台	使用 溶剤 内訳	<input checked="" type="checkbox"/> テトラクロロエチレン 台 石油系溶剤 台 その他 () 台
気化溶剤回収装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	有機溶剤保管場所	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
緊急連絡用設備	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input checked="" type="checkbox"/> ベル ・ <input checked="" type="checkbox"/> ブザー ・ 電話 ・ インターホン) ・ 無		
洗剤の販売	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	ゴミ容器	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
清掃用具等保管庫	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無		
衛生管理責任者の連絡先等の掲示	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無		

衛生管理 責任者	管理状況	<input checked="" type="checkbox"/> 常駐 ・ 非常駐	電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	氏名	杉並 太郎		
	住所	杉並区阿佐谷南一丁目15番1号		

※ ↑ ↓ 各責任者が営業者と同じ場合、「営業者と同じ」と記入して下さい。

有機溶剤 管理 責任者	管理状況	<input checked="" type="checkbox"/> 常駐 ・ 非常駐	電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	氏名	杉並 太郎		
	住所	杉並区阿佐谷南一丁目15番1号		

有機溶剤の取り扱いがある場合は記入

通知等の送付先	<input checked="" type="checkbox"/> 施設所在地 ・ 営業者住所 ・ その他 (下記)
氏名	杉並 太郎 電話番号 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所・ビル名	杉並区阿佐谷南一丁目15番1号

システム入力済	
月	日

付近の見取図

手書きか、地図のコピーを添付してください。

施設の平面図

図面のコピーを添付して下さい。
手書きでもかまいませんが、寸法は必ず記入してください。