

(様式第2号)

遊 泳 用 プ ー ル 変 更 届

年 月 日

健康福祉センター所長 様

住 所

氏 名

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名)

電 話 番 号

F A X 番 号

栃木県遊泳用プール衛生指導要綱第3の2の規定により、下記のとおり遊泳用プールの変更事項を届け出ます。

記

プ ー ル の 名 称		
プ ー ル の 所 在 地		
変 更 年 月 日	年 月 日	
変 更 事 項	変 更 前	変 更 後

※添付書類：設備の変更の場合は、構造設備の概要または施設の平面図