

課 長	区政情報管理責任者	主 査	担 当

下記のとおり届出があったので、調査したところ、調査復命書のとおりである。

年 月 日

東京都北区保健所長 殿

届出者住所

氏 名

年 月 日生

電話 ()

〔 法人にあっては、名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名 〕

プ ー ル 経 営 届

下記のとおり、東京都北区プールに関する条例第3条第2項の規定により、届け出ます。

記

1 プールの名称

2 プールの所在地 電話 ()

3 プールの構造設備の概要 別紙のとおり

4 開場の期間及び時間 月 日から 月 日まで
午前 時から 午後 時まで

(備 考)

注 届出者は太線の内側だけ記載してください。個人情報を除く枠内の記載事項は情報公開の対象となります。

			保 健 所 収 受 印
I D NO.			
台帳処理済 年 月 日			
入 力 済 年 月 日			