

様式第 1 0 号

(表)
水質基準適用除外承認申請書

年 月 日

(あて先) 千葉県保健所長

営 業 者 住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)	
営 業 者 氏 名 (法人にあつては、その名称及び代表者の氏名)	(※)
(※) 記名押印又は本人(代表者)が署名してください。 ただし、押印又は署名以外の方法により本人(代表者)からの申請であることを確認できる場合は記名のみで可。	
連 絡 先 電 話 番 号 連絡先メールアドレス	@

千葉県公衆浴場法施行細則第9条第2項の規定による((原湯・原水・上がり用湯・上がり用水)・浴槽水)の水質基準の適用除外の承認を受けたいので、次のとおり申請します。

公衆浴場	名 称	フリガナ		
	所 在 地	千葉県 区 (電話)		
公衆浴場の種別		一般・その他 ()		
許 可 番 号		第 号	許 可 年 月 日	年 月 日
除 外 申 請 項 目 (該当するものに○)		原湯・原水・ 上がり用湯・ 上がり用水	色度・濁度・水素イオン濃度・ 有機物(全有機炭素(TOC)の量)又は 有機物等(過マンガン酸カリウム消費量)	
		浴 槽 水	濁度・ 有機物(全有機炭素(TOC)の量)又は 有機物等(過マンガン酸カリウム消費量)	
申 請 理 由				

受 付 印

(裏)

添付書類

- 1 原湯、原水、上がり用湯若しくは上がり用水又は浴槽水の水質検査結果の写し
- 2 浴槽水に投入する入浴剤等が衛生上危害を生ずるおそれがないことが判断できる書面等
 - (1) 浴槽に入れて使用する医薬品であることを証する書類
 - (2) 入浴剤（医薬部外品）であることを証する書類
 - (3) 浴槽に入れて使用する化粧品であることを証する書類及び製造者が安全を保証する書類
 - (4) 古来浴用に供されていることを証する文献等の資料の写し
 - (5) 温泉分析書の写し