

第 5 号様式（第 5 条関係）

年 月 日

（あて先）八戸市保健所長

郵便番号
申請者 住 所
氏 名
（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）
電話番号

患 者 入 浴 許 可 申 請 書

患者に対する入浴拒否の特例の許可を受けたいので、公衆浴場法第 4 条ただし書の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

名 称	
所 在 地	(電話番号)
種 類	※
構 造 設 備	別紙のとおり
入浴させようとする 患者の病気の種類	
備 考	

添付書類

患者用の入浴施設と患者以外の入浴者に係る入浴施設との関係を明らかにする図面

注 1 ※欄には、温泉の含有物質又は医薬品等を原料とした薬湯を使用する公衆浴場にあつては、その物質又は医薬品等の名称、成分、用法、用量及び効能を記載すること。

2 別紙は、第 1 号様式の別紙と同じ。