|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 課　　長 | 係　　長 | 担 当 者 |
|  |  |  |  | 台帳処理済 |
|  |

**第五号様式（第六条関係）　　　　　　　　　　　　　　　太線の中だけ記入してください。**

|  |
| --- |
| 令和　　　年　　　月　　　日 　中央区保健所長住　　所氏　　名　　　　　　　　　　　　電話（　　　　）（法人にあつては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名） **プール再開（廃止）届**　下記のとおり再開する（廃止した）ので、中央区プールに関する条例施行規則第６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　再開・廃止の別　　　 　再開　・　廃止　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ４　再開の場合は、開場期間及び開場時間　　　　　 　月 　　　　日から　　 　　月　　　 　日まで 　　　　　　　　　　　　　　　午前・午後　　　　時から午前・午後　　　　時まで備　考（廃止の場合は廃止の理由） |

|  |
| --- |
| 保　健　所　収　受　印 |
|  |