

温 泉 利 用 権 者 死 亡 等 届

年 月 日

盛岡市保健所長 様

届出義務者（清算人）

住 所

氏 名

（電話 — — ）

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地及び名称並びに代表者の氏名〕

温泉利用権者が死亡等したので、盛岡市温泉法施行条例第5条の規定により届け出ます。

許可年月日及び 許可指令番号	年 月 日付け 指令 第 号
被許可者	住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)
	氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)
施設 の 場 所	(電話 — —)
施設 の 名 称	
死亡等年月日	(法人にあつては、解散した年月日) 年 月 日