別記様式（第3条関係）

年　　月　　日

（あて先）岐阜市保健所長

　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

**情報提供申出書**

環境衛生関係営業施設に係る申出による情報提供に関する事務取扱要領第3条第1項の規定に基づき、次のとおり情報提供を申し出ます。

1　申出者の担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部署名  （法人等の場合のみ） |  |
| 所属部署所在地  （法人等の場合のみ） |  |
| 氏　名 |  |
| 電話番号 |  |

2　情報提供先のメールアドレス

|  |
| --- |
|  |

3　申出内容（該当する項目をチェックしてください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 提供を求める情報の業種 | □　興行場　　　　　□　理容所  □　旅館業施設　　　□　美容所  □　公衆浴場　　　　□　クリーニング所 |

注1　本申出書の提出のあった日時点の情報を提供します。

　2　提供する情報は以下のとおりです（個人情報等の非公開情報は除きます）。

　　 業種、許可（確認）番号、許可（確認）年月日、施設名称、施設住所、施設電話番号、申請者（届出者）氏名、申請者（届出者）住所、申請者（届出者）電話番号、客室数（旅館業施設のみ）、定員数（旅館業施設のみ）