※変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

年　　月　　日

　（あて先）浜松市保健所長

　　　　住所（所在地）

提出者

　　　　氏名（名称及び代表者氏名）

旅館業・公衆浴場に係る衛生管理計画書（新規・変更）

　衛生管理に係る計画書を作成・変更したので、浜松市旅館業法施行条例第６条第９号ソ（同条第１０条において適用する場合を含む。）・浜松市公衆浴場法施行条例第３条第１８号ト（同条第１９条、第４条及び第５条において適用する場合を含む。）の規定により下記のとおり提出します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 営業施設 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 責任者の氏名 |  | 連絡先 |  |
| 新規提出年月日 | 年　　月　　日 | 変更年月日 | 年　　月　　日 |

１　入浴設備の使用状況

|  |  |
| --- | --- |
| 営業時間 | 　　　　：　　　～　　　：　　 |
| 定休日 | 毎週　　　曜日　・　毎月　　　日　・　その他（　　　　　　　　　　） |
| 入浴者数 | 平日 | 平均　　　　　　人／日　（最大　　　　　　人／日） |
| 土・日・祝日 | 平均　　　　　　人／日　（最大　　　　　　人／日） |

２　入浴設備の構造設備

|  |  |
| --- | --- |
| 貯湯槽 | □ 有　（容量：　　　立方メートル）　□ 無 |
| 貯湯槽の温度 | 設定　　　　　℃、実測　　　　　℃ |
| 外気との遮断構造 | □ 遮断されている　□ 遮断されていない |
| 加温設備 | □ 有　□ 無 |
| 加温方法 | □ ボイラー　□ 電気□ その他（　　　　　　　　　　　） |
| ろ過器 | □ 有　□ 無 |
| ① | 種類 | □ 砂式　□ カートリッジ式　□ けいそう土式□ その他（　　　　　　　　　　　　） |
| ろ材の種類 | □ 砂　□ セラミック　□ その他（　　　　　　　） |
| 処理能力 | 　　　立方メートル／時 |
| ② | 種類 | □ 砂式　□ カートリッジ式　□ けいそう土式□ その他（　　　　　　　　　　　　） |
| ろ材の種類 | □ 砂　□ セラミック　□ その他（　　　　　　　） |
| 処理能力 | 　　　立方メートル／時 |
| ③ | 種類 | □ 砂式　□ カートリッジ式　□ けいそう土式□ その他（　　　　　　　　　　　　） |
| ろ材の種類 | □ 砂　□ セラミック　□ その他（　　　　　　　） |
| 処理能力 | 　　　立方メートル／時 |
| ④ | 種類 | □ 砂式　□ カートリッジ式　□ けいそう土式□ その他（　　　　　　　　　　　　） |
| ろ材の種類 | □ 砂　□ セラミック　□ その他（　　　　　　　） |
| 処理能力 | 　　　立方メートル／時 |
| 浴槽等入浴設備 |  | 名称 | 設置場所 | 循環方式等 | ろ過器（番号） | 気泡/水粒発生装置等 |
| (1) |  | □ 屋内□ 屋外 | □ 連続循環□ 毎日換水循環□ 非循環 | □ 有(　)□ 無 | □ 気泡□ 水粒 |
| (2) |  | □ 屋内□ 屋外 | □ 連続循環□ 毎日換水循環□ 非循環 | □ 有(　)□ 無 | □ 気泡□ 水粒 |
| (3) |  | □ 屋内□ 屋外 | □ 連続循環□ 毎日換水循環□ 非循環 | □ 有(　)□ 無 | □ 気泡□ 水粒 |
| (4) |  | □ 屋内□ 屋外 | □ 連続循環□ 毎日換水循環□ 非循環 | □ 有(　)□ 無 | □ 気泡□ 水粒 |
| (5) |  | □ 屋内□ 屋外 | □ 連続循環□ 毎日換水循環□ 非循環 | □ 有(　)□ 無 | □ 気泡□ 水粒 |
| (6) |  | □ 屋内□ 屋外 | □ 連続循環□ 毎日換水循環□ 非循環 | □ 有(　)□ 無 | □ 気泡□ 水粒 |
| (7) |  | □ 屋内□ 屋外 | □ 連続循環□ 毎日換水循環□ 非循環 | □ 有(　)□ 無 | □ 気泡□ 水粒 |
| (8) |  | □ 屋内□ 屋外 | □ 連続循環□ 毎日換水循環□ 非循環 | □ 有(　)□ 無 | □ 気泡□ 水粒 |
| 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場合は、浴槽の名称及びその物質又は医薬品等の名称、成分、用法、用量及び効能※必要に応じてその内容を付記した書類を提出すること |  |

３　入浴設備の管理計画

(1) 原湯、原水、上がり用湯及び上がり用水

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 使用水の種類 | 水質検査（水道水以外の場合） |
| 原湯 | □ 温泉水　□ 井戸水　□ 水道水□ その他（　　　　　　　） | 実施回数　　　　回／年（実施月：　　　　　） |
| 原水 | □ 温泉水　□ 井戸水　□ 水道水□ その他（　　　　　　　） | 実施回数　　　　回／年（実施月：　　　　　） |
| 上がり用湯 | □ 温泉水　□ 井戸水　□ 水道水□ その他（　　　　　　　） | 実施回数　　　　回／年（実施月：　　　　　） |
| 上がり用水 | □ 温泉水　□ 井戸水　□ 水道水□ その他（　　　　　　　） | 実施回数　　　　回／年（実施月：　　　　　） |

(2) 貯湯槽（設置無の場合は記載不要）

|  |  |
| --- | --- |
| 清掃・消毒 | 実施回数　　　　回／年（実施月：　　　　　　　　　　）消毒方法： |
| 水質検査 | 実施回数　　　　回／年（実施月：　　　　　　　　　　）（６０℃以下で管理する場合） |

(3) ろ過器（設置無の場合は記載不要）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 洗浄・消毒実施回数 | 洗浄方法 | 消毒方法 |
| ① | １回／　　　　日（実施日：　　　　　） | □ 逆洗浄□ その他（　　　　） |  |
| ② | １回／　　　　日（実施日：　　　　　） | □ 逆洗浄□ その他（　　　　） |  |
| ③ | １回／　　　　日（実施日：　　　　　） | □ 逆洗浄□ その他（　　　　） |  |
| ④ | １回／　　　　日（実施日：　　　　　） | □ 逆洗浄□ その他（　　　　） |  |

※番号は「２　入浴設備の構造設備」ろ過器の欄の番号に対応

(4) 集毛器（設置無の場合は記載不要）

|  |  |
| --- | --- |
| 清掃・消毒 | 実施回数　　　　回／日消毒方法： |

(5) 循環の配管（設置無の場合は記載不要）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号 | 消毒 | 生物膜監視 |
| 実施回数 | 消毒方法 | 実施回数 | 消毒方法 |
| ① | １回／　　　日（実施日：　　　） |  | 　　　　回／年（実施月：　　　） |  |
| ② | １回／　　　日（実施日：　　　） |  | 　　　　回／年（実施月：　　　） |  |
| ③ | １回／　　　日（実施日：　　　） |  | 　　　　回／年（実施月：　　　） |  |
| ④ | １回／　　　日（実施日：　　　） |  | 　　　　回／年（実施月：　　　） |  |

※番号は「２　入浴設備の構造設備」ろ過器の欄の番号に対応

(6) 浴槽水

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 浴槽水の消毒 | 換水清掃実施回数（実施日） | 水質検査実施回数（実施月） |
| 消毒方法 | 測定回数（測定時間） | 管理目標値ｍｇ／Ｌ |
| (1) | 遊離残留塩素ﾓﾉｸﾛﾗﾐﾝ | 　回／　日(　　　　　　　　　　　　) |  | 　回／　日(　　　　) | 　回／　　月(　　　　　) |
| (2) | 遊離残留塩素ﾓﾉｸﾛﾗﾐﾝ | 　回／　日(　　　　　　　　　　　　) |  | 　回／　日(　　　　) | 　回／　　月(　　　　　) |
| (3) | 遊離残留塩素ﾓﾉｸﾛﾗﾐﾝ | 　回／　日(　　　　　　　　　　　　) |  | 　回／　日(　　　　) | 　回／　　月(　　　　　) |
| (4) | 遊離残留塩素ﾓﾉｸﾛﾗﾐﾝ | 　回／　日(　　　　　　　　　　　　) |  | 　回／　日(　　　　) | 　回／　　月(　　　　　) |
| (5) | 遊離残留塩素ﾓﾉｸﾛﾗﾐﾝ | 　回／　日(　　　　　　　　　　　　) |  | 　回／　日(　　　　) | 　回／　　月(　　　　　) |
| (6) | 遊離残留塩素ﾓﾉｸﾛﾗﾐﾝ | 　回／　日(　　　　　　　　　　　　) |  | 　回／　日(　　　　) | 　回／　　月(　　　　　) |
| (7) | 遊離残留塩素ﾓﾉｸﾛﾗﾐﾝ | 　回／　日(　　　　　　　　　　　　) |  | 　回／　日(　　　　) | 　回／　　月(　　　　　) |
| (8) | 遊離残留塩素ﾓﾉｸﾛﾗﾐﾝ | 　回／　日(　　　　　　　　　　　　) |  | 　回／　日(　　　　) | 　回／　　月(　　　　　) |

※番号は「２　入浴設備の構造設備」浴槽の欄の番号に対応

４　その他の管理計画

|  |  |
| --- | --- |
| 防鼠防虫（点検、駆除） | 実施回数　　　　回／年（実施月：　　　　　　　　　　 |
| シャワー | 内部水の換水：　　回／　　日点検、洗浄／消毒：　　回／　　月 |