別記第３号様式

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

熊本県知事　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　営業者住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　営業者氏名

　　　　　　　　　　　　　 　　(法人の場合は代表者職氏名)

入浴支援届出書

（災害の名称）による被災者の入浴支援のため、下記のとおり無料入浴サービスを実施することを届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 公衆浴場名称 |  |
| ２ | 公衆浴場所在地 |  |
| ３ | 電話番号 |  |
| ４ | 営業時間 |  |
| ５ | 定休日 | ※定休日以外にメンテナンス等で休む日もご記入下さい。 |
| ６ | 実施期間 | から　　　（避難所が閉鎖される日）まで |
| ７ | 平常時の入浴料金 | ※年齢等による区分がある場合は、その区分ごとに記載して下さい。 |

※１～６はホームページ等で公表する場合があります。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者氏名 |  | 電話番号 |  |