（様式１）

様式第４号（第４条関係）

登　　録　　申　　請　　書

年　　月　　日

　（宛先）旭川市保健所長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

法人にあっては，主たる事務所の所在地

並びに名称並びに代表者の氏名及び住所

 建築物における衛生的環境の確保に関する法律第１２条の２第１項の登録を受けたいので，次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の区分 |  |
| 営業所の名称 |  |
| 営業所の所在地 |  |
| 営業所の責任者の職氏名 |  |

（様式２）

機械器具の概要

年　　月　　日現在

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名　　　　　　　称 | 型　　　　　　　式 | 数 量 | 購　入　年　月 |
|  |  |  |  |

注　機械器具を賃貸借により所有している場合は，賃貸借の期間，使用条件等がわかる契約書等の写しを添付すること。

（様式３）

 　　　　　 　　　　　　　　　　 　　　　　　　 監督者等名簿

年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 監督者，実施者等の別 | 氏　名 | 業務範囲 | 経験年数 | 資格の種別 | 資格取得年月日 |
|  |  |  |  |  |  |

注　監督者等の資格を証する書類を添付すること。

（様式４）

 　　　　　 　　　　　　　　　　 　　　　　　　 従事者の研修実施状況(計画)

　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　 　　 （自　　年　　月　　日　　　　至　　年　　月　日）

年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修の期日 | 研修の内容 | 指導者の氏名及び資格 | 対象従事者数 | 参加従事者数 |
|  |  |  |  |  |
| 登　録　団　体の　証　明　欄 |  上記の研修については，本団体により行われたものである。 年　　月　　日 登録団体名 代表者氏名 印 |

 注１ 厚生労働大臣の登録を受けた団体が実施する研修を受講した場合は，その団体で証明の手続きを行うこと。

 ２ 事業主が自ら研修を実施した場合は，研修に使用した教材の写真及び研修の指導者の資格を証する書類を添付すること。

３「研修計画」の場合は，証明欄を斜線で抹消すること。

（様式５－１）

作業実施方法等

年　　月　　日　現在

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  作業班編成 |  　作業班　  |  　監督者等　  |  　使用する機械器具 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 作業手順 |  |

 注　総合管理業については，①清掃作業，②空気環境の測定，③空気環境の調整，給排水の管理及び簡易な水質検査のそれぞれについて作成すること。

（様式５－２）

作業実施方法等

年　　月　　日現在

|  |
| --- |
| 業務を委託する際の手順及び委託した業務の実施状況の把握方法 |
|  |
| 苦情及び緊急の連絡に対する体制 |
|  |

（様式６－１）

様式第５号（第５条関係）

登　録　事　項　変　更　届

年　　月　　日

　（宛先）旭川市保健所長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

法人にあっては，主たる事務所の所在地

並びに名称並びに代表者の氏名及び住所

 建築物における衛生的環境の確保に関する法律施行規則第３３条第１項の規定により，次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の区分 |  |
| 登録年月日 |  年 月 日 |
| 登録番号 | 　　　　　 |
| 営業所の名称 |  |
| 営業所の所在地 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 変更事項 |  |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更年月日 | 年 月 日 |

（注）「事業の区分」，「登録年月日」，「登録番号」，「営業所の名称」及び「営業所の所在地」欄には, 登録証明書に記載された事項を記載してください。

（様式６－２）

様式第７号（第６条関係）

登 録 証 明 書 書 換 え 交 付 申 請 書

年　　月　　日

　（宛先）旭川市保健所長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

法人にあっては，主たる事務所の所在地

並びに名称並びに代表者の氏名及び住所

 登録証明書の書換え交付を受けたいので，旭川市建築物における衛生的環境の確保に関する法律施行条例第６条第１項の規定により，次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
|  事業の区分  |  |
|  登録年月日  |  年 月 日 |
|  登録番号  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 変　更　後 |
| 変更事項 | 商号又は名称 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 営業所の名称 |  |
| 営業所の所在地 |  |

（注）「事業の区分」,「登録年月日」及び「登録番号」欄には, 登録証明書に記載された事項を記載してください。

（様式６－３）

様式第８号（第７条関係）

登 録 証 明 書 再 交 付 申 請 書

年　　月　　日

　（宛先）旭川市保健所長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

法人にあっては，主たる事務所の所在地

並びに名称並びに代表者の氏名及び住所

 登録証明書の再交付を受けたいので，旭川市建築物における衛生的環境の確保に関する法律施行条例第７条第１項の規定により，次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の区分 |  |
| 登録年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 登録番号 | 　　　　　　 |
| 営業所の名称 |  |
| 営業所の所在地 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 再交付申請の理由 | 破　損　・　汚　損　・　亡　失 |
| 具体的な理由 |

（注）「事業の区分」,「登録年月日」,「登録番号」,「営業所の名称」及び「営業所の所在地」欄には, 登録証明書に記載された事項を記載してください。

（様式７）

様式第６号（第５条関係）

登　録　事　業　廃　止　届

年　　月　　日

　（宛先）旭川市保健所長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

法人にあっては，主たる事務所の所在地

並びに名称並びに代表者の氏名及び住所

 建築物における衛生的環境の確保に関する法律施行規則第３３条第１項の規定により，次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
|  事業の区分 | 　 |
|  登録年月日 |  年 月 日 |
|  登録番号 |  |
|  営業所の名称 |  |
|  営業所の所在地 |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  廃止の理由 |  |
|  廃止年月日 |  年 月 日 |

（注）「事業の区分」,「登録年月日」,「登録番号」,「営業所の名称」及び「営業所の所在地」の欄には, 登録証明書に記載された事項を記載してください。

（様式８－１）

実　績　報　告　書

年　　月　　日

（宛先）旭川市保健所長

住　所

氏　名

　　法人にあっては，主たる事務所の

所在地並びに名称及び代表者の氏名

電　話

担当者

　建築物における衛生的環境の確保に関する法律第１２条の２第１項の規定による登録事業について，次のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事　業　の　区　分 |  |
| 登録番号 | 　　　　　　　　 |
| 登録の有効期間 | 年　　　月　　　日から年　　　月　　　日まで |
| 営業所の名称 |  |
| 営業所の所在地 |  |
| 実績報告期間 | 年　　　月　　　日から年　　 月 　　 日まで |
| 機械器具の概要 |  様式２のとおり | (建築物空気環境測定業，建築物環境衛生総合管理業については粉じん計の較正票(写)を添付) |
| 監督者等名簿 | 様式３のとおり |
| 事業の実績 | 様式８－２のとおり |

注１　実績報告書は営業所ごと及び事業の区分ごとに報告すること。

２　機械器具及び監督者等については３月３１日現在の状況について記載すること。

３　報告対象期間中に新規登録をした営業所は，登録された日から３月３１日までの実績を報告すること。

（様式８－２）

事　業　の　実　績

|  |  |
| --- | --- |
| 営業所の名称 |  |
| 登録番号 |  |

|  |
| --- |
| 作業を受託した特定建築物の概況 |
| 番号 | 名　称 | 所在市町村名 | 作業(検査)の内容 | 実施年月 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |

※欄が不足する場合は別紙を使用すること。