

(別記第9号様式)

年 月 日

鹿児島県知事 殿

願出者 住 所

氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名〕  
電話番号 ( )

### 禁忌症・適応症決定書交付願

温泉成分の再分析を実施したので、次のとおり禁忌症・適応症決定書の交付を次のとおり願ひ出ます。

※源 泉 名	温泉地名		源泉番号	号
源 泉 の 所 在 地				
利 用 施 設 所 在 地				
利 用 施 設 名				
温 泉 の 利 用 の 許 可 年月日及び許可番号	年	月	日 指 令 第 号	
浴用または飲用の別	浴	用	飲	用
温泉成分再分析年月日	年	月	日	
分析した登録分析機関 の名称及び登録番号	名 称		登 録 番 号	
温 泉 の 泉 質				

- (注) 1 温泉の成分分析書の写しを添付すること。  
2 ※は保健所で記入する。