

温泉の禁忌症・適応症及び入浴（飲用）上の注意再決定願

年 月 日

保健所長 あて

住所

氏名

TEL

次のとおり、温泉の禁忌症・適応症及び入浴（飲用）上の注意の再決定をお願いします。

利 用 施 設	名 称	
	所在地	
利 用 源 泉	名 称	
	湧出地	
泉 質		
許 可 年 月 日 及び指令番号	年 月 日	群馬県指令 保第 号
再 決 定 を 受 け る 理 由		