

誓約書

_____が、温泉法第15条第2項各号に該当
しない者であることを誓約します。

年 月 日

仙台市保健所長 あて

届出者住所

氏名 (※)

(法人にあつては、主たる事務所の
所在地及び名称並びに代表者の氏名)

(※) 法人の場合は、記名押印してください。
法人以外でも、本人が手書きしない場合は、
記名押印してください。