

令和 年 月 日

中央区保健所長

営業者住所

氏 名

生年月日 年 月 日

電 話 ()

(法人にあつては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

無店舗取次店営業届

下記のとおり営業しますので、クリーニング業法第5条第2項の規定により届け出ます。

記

- 1 無店舗取次店の名称 _____
- 2 業務用車両の自動車登録番号又は車両番号 _____
- 3 業務用車両の保管場所 _____
- 4 営業区域 _____
- 5 営業開始の予定年月日 令和 年 月 日 _____
- 6 業務用車両の構造の概要 別紙のとおり _____
- 7 営業者の本籍 _____
- 8 従事者数 _____
- 9 消毒を要する洗濯物を取り扱う場合はその旨 _____

添付書類

- (1) 従事者中にクリーニング師がいる場合は、クリーニング師の氏名、本籍、住所、生年月日及び登録番号を記載した書類
- (2) 他に無店舗取次店を営んでいるときは、その名称、自動車登録番号又は車両番号、業務用車両の保管場所、従事者数及びクリーニング師の氏名を記載した書類

			保 健 所 収 受 印