

(第 2 条関係)

年 月 日

青森市保健所長 様

届出者 住 所 〒

氏 名

(電話番号)

(法人にあつては、所在地、名称及び代表者の氏名)

### クリーニング所等廃止届出書

クリーニング所（無店舗取次店）を廃止したので、クリーニング業法第 5 条第 3 項の規定により届け出ます。

#### 記

クリーニング所の名称			
クリーニング所の所在地	〒		
確認（届出） 年 月 日	年 月 日	確認済証番号	第 号
廃止の理由			
廃止年月日	年 月 日		
備 考			

注 1 無店舗取次店の場合は、確認済証番号の欄は記入を要しない。