

(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)

無店舗取次店営業届出書

無店舗取次店を営業するので、クリーニング業法第 5 条第 2 項の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

無店舗取次店の名称				
営業区域				
営業開始予定年月日		年 月 日		
業務用車両	自動車登録番号 又は車両番号			
	車両の保管場所			
	構造の概要	別紙のとおり		
営業者	氏名又は名称	生年月日	年 月 日	
	本籍			
	住所	〒 (電話番号)		

ク リ ー ニ ン グ 師	本 籍			
	住 所	〒		
	氏 名		生年月日	年 月 日
	登 録 番 号	県（都道府） 第 号		
従事者数				
業務内容		<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定洗濯物を取り扱う ・ 指定洗濯物を取り扱わない 		
洗濯物の処 理の依頼先	名称			
	所在地	〒		

添付書類 1 業務用車両の平面図。

2 他にクリーニング所を開設し、又は無店舗取次店を営んでいるときは、クリーニング所又は無店舗取次店ごとの次に掲げる事項を記載した書類を添付すること。

(1) 名称

(2) クリーニング所の所在地又は無店舗取次店の業務用車両の保管場所及び自動車登録番号若しくは車両番号

(3) 従事者数

(4) 従事者中にクリーニング師のある場合は、その氏名