

無店舗取次店営業届

年 月 日

保健所長 様

営業者 住 所

(法人にあっては、所在地)

氏 名

(法人にあっては、名称  
及び代表者氏名)

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。

無店舗取次店の名称		電話番号	
営業区域			
車両の保管場所			
営業開始 予定年月日	年 月 日	構造の概要	別紙のとおり
営業者	本籍		
	住所		
	氏名	生年月日	年 月 日
	電話番号		
業務用車両の自動車登録番号又は車両番号			
営業形態	病毒伝染の危険のある洗濯物の受取り及び引渡しを ( 取り扱う ・ 取り扱わない )		
ク リ ー ニ ン グ 師			
本籍			
住所			
氏名			
生年月日			
登録番号			
従事者数			
洗濯物処理施設の名称、所在地及び電話番号			
委託病院名			
特記事項			

- 添付書類 1 構造の概要を示した平面図並びに営業室内外の写真及び車両の保管場所の付近100メートル以内の見取図  
 2 車検証の写し  
 3 営業者が法人の場合は、定款若しくは寄附行為の写し又は登記簿謄本  
 4 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、クリーニング所にあつては名称、所在地、従事者数及びクリーニング師の氏名を、無店舗取次店にあつては名称、業務用車両の保管場所及び自動車番号若しくは車両番号、従事者数及びクリーニング師の氏名を記載した書類