

墨福衛生環 第 号					施行	年 月 日
浄書	浄書照合	公印照合	押印	施行上の注意	決定	年 月 日
					起案	年 月 日
					収受	年 月 日
所 課	決定権者	係長	主査	起案	墨田区保健所	起案者
					生活衛生課	文書取扱主任

次のとおり届出があったので調査したところ、調査復命書のとおりであるのでクリーニング業法第5条の2の規定により確認し、案により確認済証を交付する。

年 月 日

墨田区保健所長 あて

営業者住所 _____
 氏 名 _____
 年 月 日生 電話() _____
 (法人の場合は、その所在地、名称及び代表者氏名)

ク リ ー ニ ン グ 所 開 設 届

下記のとおり開設するので、クリーニング業法第5条第1項の規定により届け出ます。

記

1 施設の名称	_____
2 施設の所在地	_____
3 開設予定年月日	_____
4 構造及び設備の概要	別紙のとおり
5 営業者等の本籍、住所及び氏名	別紙のとおり
6 従事者数	_____
7 クリーニング所の種類	_____

(1)取次所 (2)リネンサプライ() (3)リネン及び一般
(4)一 般 (5)消毒を要する洗濯物を取り扱うクリーニング所

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) 他にクリーニング所を開設しているときは、その名称、所在地、従事者数及びクリーニング師の氏名を記載した書類

(3) クリーニング業法施行規則第1条の3第1項ただし書の規定の適用を受ける場合にあっては、営業を譲り受けたことを証する旨を記載した書類

	保健所収受印	料金収納済印	業種別手数料印