

(表)

無店舗取次店営業届出書		年 月 日
保健所長 様		営業者氏名 (法人の場合はその名称及び代表者氏名)
下記のとおり無店舗取次店を開設するので、クリーニング業法第 5 条第 2 項の規定により、 必要書類を添えて届け出ます。		
記		
無店舗取次店の名称		
業務用車両の自動車登録番号 又は車両番号		
業務用車両の保管場所		
営業区域		
営業開始の予定年月日		
業務用車両の構造の概要		
営業者	住所(法人の場合は所在地)	
	氏名(法人の場合は名称)	
	本籍	
	生年月日	
	電話番号	
従事者数		人
クリーニング業法第 3 条第 3 項第 5 号の厚生労働省令で 指定する洗濯物の取扱いの有無		有 ・ 無

添付書類

- 1 営業者が法人の場合は、その登記事項証明書
- 2 従事者にクリーニング師がいる場合は、免許証の写し
- 3 従事者の名簿(氏名及び生年月日)
- 4 その他知事が必要と認める書類

(裏)

クリーニング師名簿		(計 名)
番号	氏名	住所
	生年月日	登録都道府県・登録番号・登録年月日
	本籍	
1		
	年 月 日生	県 号 年 月 日
2		
	年 月 日生	県 号 年 月 日
3		
	年 月 日生	県 号 年 月 日
4		
	年 月 日生	県 号 年 月 日
5		
	年 月 日生	県 号 年 月 日