

様式第 1 号の 2 （第 2 条関係）

（表面）

ク リ ー ニ ン グ 無 店 舗 取 次 店 営 業 届

年 月 日

大分市保健所長 殿

本 籍
届出者 住 所
氏 名

年 月 日生
〔 法人にあっては、その名称及び
所在地並びに代表者の氏名 〕
電話番号

次のとおりクリーニング無店舗取次店を営業したいので、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。

名 称						
営 業 開 始 の 予 定 年 月 日		年 月 日				
業務用車両の自動車登録番号（又は車両番号）、車両の保管場所、営業区域及び車両の構造の概要		裏面のとおり				
ク リ ー ニ ン グ 師 で あ る 従 業 者	本 籍		氏名		生年月日	
	住 所		登録番号		登録日	
	本 籍		氏名		生年月日	
	住 所		登録番号		登録日	
	本 籍		氏名		生年月日	
	住 所		登録番号		登録日	
従 業 者 数						
消毒を要する洗濯物の取扱いの有無		有 ・ 無				

添付書類

車両の保管場所の地図

(裏面)

業務用車両

1	自動車登録番号又は 車両番号	
	車両の保管場所	
	営業区域	
	業務用車両の構造の 概要	
	その他	
2	自動車登録番号又は 車両番号	
	車両の保管場所	
	営業区域	
	業務用車両の構造の 概要	
	その他	
3	自動車登録番号又は 車両番号	
	車両の保管場所	
	営業区域	
	業務用車両の構造の 概要	
	その他	
4	自動車登録番号又は 車両番号	
	車両の保管場所	
	営業区域	
	業務用車両の構造の 概要	
	その他	
その他の事項		行政処分