

無店舗取次店営業届出書			
		年 月 日	
(あて先) 滋賀県 保健所長			
住所 _____			
営業者 氏名 _____ (印)			
(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称および代表者の氏名)			
生年月日 年 月 日生			
電話番号 ()			
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 次のとおり届け出ます。			
無店舗取次店の名称			
業務用車両の自動車登録番号または車両番号および車両の保管場所			
営業区域			
営業開始の予定年月日	年 月 日		
従事するクリーニング師	住 所		
	氏 名		
	生年月日	年 月 日	年 月 日
	登録番号	都道府県第 号	都道府県第 号
従事者数	人		
法第3条第3項第5号に規定する洗濯物の取扱い	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

注1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。

2 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。

3 「従事するクリーニング師」欄は、従事者中にクリーニング師がある場合に記載すること。

(裏)

業務用車両の構造の概要

洗濯物保管設備		
未洗濯物保管設備		
洗濯を行う クリーニング所	名 称	
	所 在 地	
	営業者氏名	
	確認番号	

法第3条第3項第5号に規定する洗濯物の取扱い

洗濯物の種類		
消毒方法		
指定洗濯物容器	材質	
	容量	

別添 [クリーニング業法施行規則第2条関係]

他に開設しているクリーニング所または無店舗取次店

営 業 者 名

クリーニング所または無店舗取次店の数

年 月 日現在

(クリーニング所の場合) 名称および所在地	区分	従事者数 (人)	クリーニング師の氏名
	クリーニング所 (処理)		
(無店舗取次店の場合) 名称および業務用車両の保管場所 および自動車登録番号もしくは車両 番号	クリーニング所 (取次店) 無店舗取次店 (無店舗)		

備考1 滋賀県内において営業しているクリーニング所等すべてを記載すること。

2 記載欄が不足する場合は、この用紙を複写して使用のこと。