

様式第1号の2 (第8条関係) (用紙 日本産業規格A4縦型)

無店舗取次店営業届

年 月 日

静岡県 保健所長 様

住 所 (法人にあっては、その主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあっては、その名称及び代表者の氏名)

次のとおり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 予定年月日	年 月 日
営業区域			従事者数	人
業務用車両	自動車登録番号 又は車両番号			
	保管場所			
営 業 者	ふりがな 氏 名 (名 称)			
	生 年 月 日	年 月 日		
	本 籍	都道府県		
	住 所 (主たる事務所の所在地)			
	電 話 番 号			
ク リ ー ニ ン グ 師	氏 名	登 録 番 号	登 録 年 月 日	住 所
	生 年 月 日			本 籍
		都道府県	年 月 日	
	年 月 日	第 号		都道府県
		都道府県	年 月 日	
	年 月 日	第 号		都道府県

種別	1 法第3条第3項第5号に規定する洗濯物を取り扱う無店舗取次店	2 1以外の無店舗取次店
業務用車両の構造の概要		

(注) 次に掲げる書類を添付すること。

- (1) 自動車検査証の写し
- (2) 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、当該クリーニング所又は無店舗取次店ごとの次に掲げる事項を記載した書類
 - ア クリーニング所又は無店舗取次店の名称
 - イ クリーニング所の所在地又は無店舗取次店の業務用車両の保管場所及び自動車登録番号又は車両番号
 - ウ 従事者数
 - エ 従事者中にクリーニング師のある場合は、その氏名