様式第１号（第２条関係）

検査日時：

駐車場　：　有　・　無

連絡先　：

**クリーニング所開設届**

年　　月　　日

盛岡市保健所長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　営業者

本　籍

住　所

氏　名

|  |
| --- |
| 盛岡市収入証紙貼り付け（16,000円） |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日生

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話　　　　－　　　　－　　　　）

法人にあっては、その名称、

所在地及び代表者の氏名

クリーニング業法第５条第１項の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| クリーニング所 | 名称 | フリガナ |
|  |
| （電話　　　　－　　　　－　　　　） |
| 所在地 | 盛岡市 |
| 管理人（設置する場合） | 本籍 |  | 住所 |  |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日生　 |
| クリーニング師(従事者中にいる場合) | １ | 本籍 |  | 免許登録番号 | 　　 年　　月　　日登録　　　　第 　　　　号 |
| 住所 |  |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日生　 |
| ２ | 本籍 |  | 免許登録番号 | 　　年　　月　　日登録　　　　第 　　　　号 |
| 住所 |  |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日生　 |
| クリーニング所の構造及び設備の概要 | 別紙のとおり |
| 開設予定年月日 | 年　　月　　日 | 従事者数 | 人 |
| 営業形態（該当する項目を○で囲むこと） | １　洗濯物の処理を行う２　消毒を要する洗濯物を取り扱う（品目　　　　　　　　　　　　　　　　）３　洗濯物の受取及び引渡しのみを行う |

備考　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に次に掲げる事項を記載した書類を添付すること。

(1)　クリーニング所又は無店舗取次店の名称

(2)　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若しくは車両番号

(3)　従事者数

(4)　従事者中にクリーニング師がいる場合は、その氏名

（Ａ４）