

クリーニング所廃止届

令和 年 月 日

〒 ー

熊本市保健所長（宛）

届出者 住所

氏名 (印)

(法人の名称)

(代表者氏名)

下記のクリーニング所（処理所・受渡所）を廃止しましたので、クリーニング業法第5条第3項の規定により届けします。

クリーニング所の名称	
クリーニング所の所在地	〒 ー 熊本市 区
営業者 氏名 (法人の名称) (代表者氏名)	
廃止年月日	年 月 日
備考	

備考 ・氏名(法人の場合は、代表者名)を自署する場合は押印不要です。
・クリーニング所開設検査確認証を添付して下さい。

課長	補佐	主幹	主査	参事	班員	決裁印	受付印
台帳整理		令和 年 月 日 整理者 (印)					