

無店舗取次店営業届

熊本市保健所長（宛）

令和 年 月 日

下記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項の規定により関係書類を添えて届けます。

営業開始の予定年月日		令和 年 月 日				
無店舗取次店	ふりがな 名称				営業区域	
業務用車両	自動車登録番号 又は車両番号					業務用車両の構造の概要 (別紙平面図のとおり)
	車両の保管場所	〒 ー				
営業者	住所	〒 ー TEL 熊本市				
	ふりがな 氏名 (法人名称) (代表者氏名)				本籍	
					生年月日	年 月 日
クリーニング師氏名	本籍	住所	生年月日	免許登録番号	取得日	照合
		〒 ー	年 月 日			㊟
		〒 ー				㊟
		〒 ー				㊟
		〒 ー				㊟
従事者数	人	クリーニング業法第3条第3項第5号に規定する洗濯物の取り扱い 扱わない・扱う 種類 ( )				
営業方法				処理所 (名称・所在地・TEL)		

備考

添付書類

- (1) 従事者のうちクリーニング師のある場合は、そのクリーニング免許証
- (2) 営業者が法人にあつては、法人の登記事項証明書
- (3) 車両の構造を明らかにする図面(平面図等)
- (4) 営業者が他にクリーニング所を開設しているときは、そのクリーニング所ごとに、名称・所在地・従事者数及び従事者中クリーニング師のある場合はその氏名を記載した書類
- (5) 営業者が他に無店舗取次店を営んでいるときは、その無店舗取次店ごとに、名称・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・従事者数並びに従事者中にクリーニング師のある場合はその氏名を記載した書類

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			㊟		