様式第2号（第3条第3項関係）

無店舗取次店営業届

熊本市保健所長（宛）

　 　 年　　　　月　　 　日

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項の規定により関係書類を添えて届けます。

* 以下の情報は「官民データ活用推進基本法」の目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。

営業者の氏名等をオープンデータとして公開してよいか〇を付けてください。　（　可　・　不可　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 営業開始の予定年月日 | | | 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 | | 〒　　 ― | | | | | | |
| 営業者 | 住　　所 | | 〒　　 ―　　　　　　　　　　　　　 TEL  熊本市 | | | | | | |
| ふりがな  氏　　名  （法人名称）  （代表者氏名） | | 生年月日　　　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | | |
| クリーニング師氏名 | | 住所 | | 生年月日 | 免許登録番号 | | | 取得日 | 照合 |
|  | | 〒　　 ― | | 年　　月　　日 |  | | |  | ㊞ |
|  | | 〒　　 ― | | 年　　月　　日 |  | | |  | ㊞ |
|  | | 〒　　 ― | | 年　　月　　日 |  | | |  | ㊞ |
| 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） | | | | | |

添付書類

(1) 従事者のうちクリーニング師のある場合は、そのクリーニング師の免許証原本を提示(原本照合)

(2) 営業者が法人にあっては、法人の現在事項全部証明書又は履歴事項全部証明書

(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 | 副課長 | | 主査 | 班員 | 決裁印 | 受付印 |
|  |  | |  |  |  |  |
| 台帳整理 | | 年　　　月　　　日  整理者　　　　 　　　　　 ㊞ | | |  |  |