

クリーニング所・無店舗取次店変更（廃止）届

仙台市保健所長 あて

年 月 日

下記のとおり変更（廃止）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出ます。

営 業 者	住 所 (法人にあつては 主たる事務所の 所 在 地 )	〒	
	フリガナ	電話	
	氏 名 (法人にあつては 名 称 お よ び 代表者の氏名)	年 月 日生	
フリガナ			
施設又は無店舗取次店 名 称			
施設所在地		〒	
		電話	
変更事項（該当する番号及び項目に○をつけてください）			
①クリーニング所・無店舗取次店の名称 ②営業者の氏名・住所・本籍・（法人にあつては、その名称・所在地・代表者の氏名） ③管理人の氏名・住所・本籍 ④クリーニング所の構造・設備 ⑤クリーニング師の変更（雇用・退所・資格取得） ⑥従事者数 ⑦業務用車両の保管場所 ⑧業務用車両の自動車登録番号若しくは車両番号			
変 更 前			
変 更 後			
変更（廃止）の理由			
廃 止		廃 止 年 月 日	年 月 日

添付書類

- (1) クリーニング師を雇用又は従業者がクリーニング師の資格を取得したときは、クリーニング師免許証の写し（ただし、免許証の提示があった場合を除く。）
- (2) クリーニング所の構造及び設備を変更したときは、その内容を明らかにした図書
- (3) 無店舗取次店において業務用車両を変更したときは、自動車検査証の写し（ただし、自動車検査証の提示があった場合を除く。）
- (4) クリーニング所を廃止したときは、検査確認証（紛失した場合は、検査確認証紛失届）

特記事項

クリーニング師の雇用・退所・資格取得に係わる変更又は業務用車両（無店舗取次店の場合）の変更については、裏面に必要事項を記入してください。

クリーニング師の変更

1	フリガナ		住 所	雇用 退所 資格取得
	氏 名			
	生年月日	年 月 日生		
	免許証番号又は登録番号 (免許取得年月日)		第 号 ( 年 月 日)	
2	フリガナ		住 所	雇用 退所 資格取得
	氏 名			
	生年月日	年 月 日生		
	免許証番号又は登録番号 (免許取得年月日)		第 号 ( 年 月 日)	
3	フリガナ		住 所	雇用 退所 資格取得
	氏 名			
	生年月日	年 月 日生		
	免許証番号又は登録番号 (免許取得年月日)		第 号 ( 年 月 日)	

業務用車両の構造の概要（無店舗取次店の場合）

	自動車登録番号 又は車両番号	車両の保管場所	構 造 の 概 要
1			
2			

\*業務用車両の構造の概要については、自動車検査証に記載されている車体の形状、車名、長さ、幅高さ等を記入すること

入 力 年 月 日	年 月 日
施 設 番 号	

収 受 印