|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所　長 | 課　長 | 係　長 | 担当者 |
|  |  |  |  |  | 台帳処理済 |
|  |

**第３号の３様式（第３条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　太線の中だけ記入してください。**

|  |
| --- |
| 令和　　年　　月　　日  　中央区保健所長  住　　　所  氏　　　名  生年月日　　　　　　年 　　月 　　日  電 話　　　（　　　　）  （法人にあつては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名）  **クリーニング所の営業者の地位承継届**  　　下記のとおりクリーニング所の営業者の地位を譲渡により承継したので、クリーニング業　法第５条の３第２項の規定により届け出ます。  記  １　譲渡人の氏名（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名）  ２　譲渡人の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）  ３　譲渡の年月日　　　　　令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日  ４　クリーニング所の名称  ５　クリーニング所の所在地　　中央区  ６　クリーニング所に係る届出番号    添付書類  　　　営業の譲渡が行われたことを証する書類 |

|  |
| --- |
| 保　健　所　収　受　印 |
|  |