|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 課　　長 | 係　　長 | 担 当 者 |
|  |  |  |  | 台帳処理済 |
|  |

**第２号様式（第３条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　太線の中だけ記入してください。**

|  |
| --- |
| 令和　　年　　月　　日 　中央区保健所長営業者住所　　　　　　　　　　　　　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） **クリーニング所変更届** 　　下記のとおり変更したので、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。 記 １　クリーニング所の名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ２　クリーニング所の所在地　　中央区　　　　　　　　　　電話（　　　）　　　　 ３　種　　　　類　　　(1)一　般 (2)取次所 (3) リネンサプライ　　　　　　　　 ４　変更事項 　　　　旧　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　新　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ５　変更年月日　　　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　　　　 ６　変更理由　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　添付書類　（１）構造設備の変更の場合は、その説明図（２）従事者中のクリーニング師に変更がある場合は、クリーニング師の氏名、本籍、住所、生年月日及び登録番号を記載した書類 |

|  |
| --- |
| 保　健　所　収　受　印 |
|  |