Ｎｏ．

クリーニング所の名称	
クリーニング所の所在地	電話　　（　　）
営業者氏名 （法人にあっては名称及び代表者氏名）	
種別	(1)取次所　(2)リネンサプライ　(3)リネンと一般　(4)一　般　(5)消毒を要する洗濯物を取り扱うクリーニング所

従事者名簿 （クリーニング師のみ記入）

氏名 生年月日	免許			住所	備考
	取得 都道府県	年月日 番号	照合印	本籍	
年　月　日		年　月　日			
年　月　日		年　月　日			
年　月　日		年　月　日			
年　月　日		年　月　日			
年　月　日		年　月　日			
年　月　日		年　月　日			
年　月　日		年　月　日			