担当者	台帳処理

第３号の２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）

無店舗取次店廃止届

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　無店舗取次店の名称

2　業務用車両の自動車登録番号又は車両番号

3　業務用車両の保管場所

4　廃止年月日　　令和　　年　　月　　日

5　廃 止 理 由

（1）完全廃止　（2）譲渡　（3）個人から法人

（4）法人から個人　（5）その他（　　）

保　健　所　収　受　印