

中保生環 き 第 号						施行	令和 年 月 日	
浄書	浄書照合	発送	公印照合	押印	回付上、施行上の注意	決定	令和 年 月 日	
						起案	令和 年 月 日	
						収受	令和 年 月 日	
所	決定権者	主管課長	係長	起案	中央区保健所		起案者	文書主任
課					生活衛生課			
次のとおり届出があったので調査したところ、調査復命書のとおりであるので、クリーニング業法第5条の2の規定により確認し、案により確認書を交付する。								

第1号様式 (第3条関係)

太線の中だけ記入してください。

中央区保健所長		令和 年 月 日
<p style="text-align: right;">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)</p>		
<h2>クリーニング所開設届</h2>		
<p>下記のとおり開設しますので、クリーニング業法第5条第1項の規定により届け出ます。</p>		
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	開設予定年月日	令和 年 月 日 _____
4	構造及び設備の概要	別紙のとおり _____
5	営業者等の本籍、住所及び氏名	別紙のとおり _____
6	従事者数	_____
7	クリーニング所の種類	_____
	(1) 取次所	(2) リネンサプライ ( )
	(4) 一般	(3) リネンと一般
		(5) 消毒を要する洗濯物を取り扱うクリーニング所
添付書類		
(1) 従事者中にクリーニング師がいる場合は、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		
(2) 他にクリーニング所を開設しているときは、その名称、所在地、従事者数及びクリーニング師の氏名を記載した書類		

	保健所収受印	料金収納済印	業種別手数料印