

年 月 日

(宛先) 秋田市保健所長

開設者 住所  
氏名

年 月 日生

本籍:

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称および代表者の氏名〕

次のとおりクリーニング所を開設したいので、クリーニング業法第5条第1項の規定により、必要書類を添えて届け出ます。

|  |                       |                |                |                |                |                |     |
|--|-----------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----|
| 1 クリーニング所                                | 名称                    |                |                |                | 電話             |                |     |
|  | 所在地                   |                |                |                |                |                |     |
| 2 管理人<br>(取次所の場合)                        | 氏名                    |                |                |                | 年 月 日生         | 登録番号           |     |
|  | 住所                    |                |                |                | (本籍: )         | 都道第 号          | 府県  |
| 3 クリーニング師                                | 本籍                    | 住 所            | 氏 名            | 生 年 月 日        | 登録番号           |                |     |
|  |                       |                |                |                |                |                |     |
|  |                       |                |                |                |                |                |     |
| 4 構造および設備の概要                             | 面積                    | 洗濯場            |                | 仕 上 場          | 店 舗            | 受け渡し所          |     |
|  |                       | ランドリー          | ドライ            |                |                |                |     |
|  |                       | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |     |
|  | 機械および器具<br>(業務用車両を含む) | 名 称            |                |                | 規 格            | 数              |     |
|  |                       |                |                |                |                |                |     |
|  |                       |                |                |                |                |                |     |
|  |                       |                |                |                |                |                |     |
| 洗濯物の保管容器<br>の材質・寸法                       | 処理済容器                 |                | 未処理容器          |                | 伝染病関係容器        |                |     |
|  |                       |                |                |                |                |                |     |
| 5 開設予定<br>年 月 日                          | 年 月 日 ( )             |                |                |                |                |                |     |
| 6 従事者数                                   |                       |                |                |                |                |                |     |
| 7 洗濯物の受取及び引渡しのみを行うクリーニング所の有無             |                       |                |                |                |                |                | 有・無 |
| 8 クリーニング業法第3条第3項第5号に規定する洗濯物を扱うクリーニング所の有無 |                       |                |                |                |                |                | 有・無 |
| 9 事業譲渡                                   | 有・無                   | 譲渡者の署名         |                |                |                |                |     |

備考

事業譲渡による場合で 3、4、6～8 について変更がないときは、記載を省略することができます。

添付書類

ア クリーニング所の営業施設部分を朱書きし、業務用機械および器具の配置ならびに排水関係を明示した平面図

イ 営業者が他にクリーニング所を開設し、又は無店舗取次店を営業しているときは、その数、所在地、従事者数およびクリーニング師の氏名を記載した書類

ウ クリーニング師の免許証等の写し

エ 法人にあつては、登記簿謄本、定款又は寄附行為の写し

オ 事業譲渡による場合で譲渡者の署名がないときは、事業を譲り受けたことを証する書面（契約書等）

※ 事業譲渡による場合でア～ウについて変更がないときは、添付を省略することができます。