

様式第4号

無店舗取次店営業届出事項変更（廃止）届

年 月 日

（宛先）秋田市保健所長

営業者 住 所
氏 名

〔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〕

次のとおり変更（廃止）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。

- 1 無店舗取次店の名称
- 2 業務用車両の保管場所
- 3 変更の内容

3 変更（廃止）の理由

4 変更（廃止）の年月日 年 月 日

添付書類

- ア 構造設備の変更の場合にあつては、その状況を明示した図面
- イ 法人の代表者の変更にあつては、登記簿謄本
- ウ 従事者がクリーニング師の場合はクリーニング師免許の写し