

北健生環き 第 号						收受	年 月 日
浄書	浄書照合	発送	公印照合	押印	施行上特別取扱	起案	年 月 日
						決定	年 月 日
						施行	年 月 日
所長	課長	区政情報管理責任者	主査	起案	北区保健所	起案者	
					生活衛生課		

下記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。

注 開設者は大線の内側だけ記載してください。個人情報を除く枠内の記載事項は情報公開の対象となります。

年 月 日

東京都北区保健所長 殿

営業者住所

氏 名

年 月 日生 電話 ()

(法人の場合は、その名称、所在地、電話番号及び代表者氏名)

ク リ ー ニ ン グ 所 開 設 届

下記のとおり開設するので、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。

記

1 施設の名称

2 施設の所在地

電話 ()

3 開設予定年月日

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・氏名

別紙のとおり

6 従事者数

名

7 クリーニング所の業態

(1) 取次所 (2) 一般 (ランドリー・ドライ・リネンサプライ・その他)

8 法第3条第3項第5号に規定する消毒を要する洗濯物の取り扱い

無 ・ 有 (種類: おむつ・パンツ類・手ぬぐい・タオル類・病院等の寝具類・その他)

添付書類

- 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、住所及び生年月日並びに登録番号及び登録年月日を記載した書類
- 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
- 法人にあっては、登記事項証明書(6か月以内のもの)

ID NO.	業種別手数料印	料金収納済印	保健所收受印
資格者数 有()名 無()名			
台帳処理済 年 月 日			