

北健生環き 第 号					収受	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。

令和〇年 〇月 〇日	
届出年月日	
東京都北区保健所長 殿	
法人の場合 営業者住所→法人の本店・主たる事務所 氏名→法人名・代表者氏名 例) 氏名 株式会社〇〇〇 (代北区一郎) ※法人の所在地・名称は登記通りに記載してください。	営業者住所 北区東十条〇-〇-〇 (建物名) 〇階
氏名 北区太郎	平成 〇年〇月〇日生 電話〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 (法人の場合は、その名称、所在地、電話番号及び代表者氏名)
生年月日を記載 (法人の場合は記載不要)	
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 〇〇〇〇〇	
2 施設の所在地 北区赤羽西〇-〇-〇 (建物名) 〇階	電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
3 開設予定年月日	令和〇年 〇月 〇日
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	〇名
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)	※施設検査から営業開始まで数日(標準処理期間8日)かかりますので、余裕を持って届け出てください。
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	
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	
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	
3 法人にあっては、登記事項証明書(6か月以内のもの)	

注 開設者は太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。

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