ク　リ　ー　ニ　ン　グ　所　開　設　届　出　書

|  |  |
| --- | --- |
| 事項 | クリーニング所を開設しようとするとき |
| 提出部数 | １部 |
| 添付書類 | １　法人の場合は、登記事項証明書２　クリーニング所の平面図（設備の配置及び寸法明示）及び付近の見取図３　クリーニング師免許証の写し（取次所は除く）４　他にクリーニング所、無店舗取次店を開設している場合は、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 |
| 手数料 | １７，０００円（現金） |
| その他 | １　申請者が法人の場合は、営業者欄には法人の名称及び所在地だけ記入すること。２　本籍地の欄には、都道府県名を記入すること。 |

様式第１号（第２条関係）

ク　リ　ー　ニ　ン　グ　所　開　設　届　出　書

年　　月　　日

松本市保健所長　様

住所

電話

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日生（法人の場合を除く。）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人にあっては、事務所の所在地、名称

及び代表者の氏名

クリーニング業法第５条第１項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| クリーニング所の名称 |  |
| 所在地 | 電話　　（　　）　　　　 |
| 開設予定年月日 | 　　年　　月　　日 | 構造設備の検査希望年月日 | 年　　月　　日 |
| 営　業　者 | 氏名（名称） |  | 年　　月　　日生 |
| 免許登録番号 | 第　　　　　号 | 交付年月日 | 年　　月　　日 |
| 本籍地 |  |
| 住所 | 電話　　（　　）　　　　 |
| 管　理　人 | 氏名生年月日 |  | 年　　月　　日生 |
| 免許登録番号 | 第　　　　　号 | 交付年月日 | 年　　月　　日 |
| 本籍地 |  |
| 住所 | 電話　　（　　）　　　　 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| クリーニング師ング師 | 氏名 | 生年月日 | 本籍地 | 住所 | 免許登録番号 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 従事者数 |  |
| クリーニング業法施行規則第１条の３第１項第８号の該当事項 |  |
| クリーニング業法施行規則第１条の３第１項第９号の該当事項 |  |
| 使用水 | 　水　道　　　　　井　戸 |
| クリーニング所の構造及び設備の概況 | 敷地 | ㎡ |
| 面積 | 洗い場 | ㎡ |
| 仕上場 | ㎡ |
| 乾燥場 | ㎡ |
| その他 | ㎡ |
| 機械設備 | 洗濯機 |  |
| 脱水機 |  |
| 乾燥機 |  |
| その他 |  |

　（備考）１　申請者が法人の場合は、営業者欄には法人の名称及び所在地だけ記入すること。

　　　　　２　本籍地の欄には、都道府県名を記入すること。