様式第１号（第６条第１号関係）

クリーニング所開設届出書

年　　月　　日

佐世保市保健所長　　様

営業者　本　　籍
住　　所
ＴＥＬ
氏　　名
生年月日
（法人にあってはその名称、所在地及び代表者の氏名）

クリーニング業法第５条第１項の規定により、次のとおり届け出ます。

クリーニング所の名称				
クリーニング所の所在地	佐世保市 TEL			
管理人	氏　　名		生年月日	年　　月　　日
	住　　所			
	本　　籍			
クリーニング師	氏　　名		生年月日	年　　月　　日
	住　　所			
	本　　籍			
	登録番号			
開設予定年月日	年　　月　　日		従事者数	名
営業形態	該当番号に○	１　洗濯物を処理することを業とするもの ２　洗濯物の貸与回収を業とするもの（貸与品：　　） ３　洗濯物の受取及び引渡しのみを行うことを業とするもの		
伝染性の疾病の病原体による汚染のおそれのあるものとして厚生労働省令で指定する洗濯物の取り扱い		（　有　・　無　）		

添付書類
１　構造設備の概要
２　営業者が他に営んでいるクリーニング所（無店舗取次店）の名称、所在地（業務用車両の保管場所及び自動車番号若しくは車両番号）、従事者数及びクリーニング師の氏名を記載した書類
３　クリーニング師については、クリーニング師免許証　（提示のみ）
４　営業者が法人の場合は、登記事項証明書　（提示のみ）

本　　籍	住　　所	氏　　名	生年月日	登録番号