

第2号様式

年 月 日

那覇市保健所長 宛

届出者 本 籍
住 所
フリガナ
氏 名
生年月日 年 月 日生
電話番号

法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称、
代表者の氏名及び電話番号

無店舗取次店営業届

クリーニング業法第5条第2項の規定により、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

無店舗 取次店	名 称		電話番号		
	営業区域				
	営業開始年月日	年 月 日			
業務用 車両の 概要	自動車登録番号又は車両番号				
	保管場所				
	構造の概要	洗濯物を入れる容器	処理済 個・未処理 個		
		その他			
伝染性の疾病の病原体による汚染のおそれのある洗濯物の取扱い				☐ 有 ☐ 無	
従事者	従事者数		名(うちクリーニング師数 名)		
	クリーニング師	本 籍			
		住 所			
		氏 名			
		生年月日	年 月 日生		
		登録番号	第 号		

洗濯物の処理をするク リーニング所	名 称	
	所在地	
営業方法		

(添付書類)

- 1 法人にあつては、登記事項証明書又は定款若しくは寄附行為の写し
- 2 業務用車両の自動車検査証の写し
- 3 洗濯を行うクリーニング所のクリーニング所開設検査確認済証の写し