

第11号様式

年 月 日

那覇市保健所長 宛

営業者 住 所

フリガナ

氏 名

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 〕

業務従事者の伝染性疾病に関する届出書

業務従事者が伝染性疾病(にかかった・が治癒した)ので、那覇市クリーニング業施行細則第7条の規定により、次のとおり届け出ます。

クリーニング所	名 称			
	所在地			
無店舗取次店	名 称			
	業務用車両の保管場所			
	業務用車両の自動車登録 番号又は車両番号			
検査確認済証番号又は届出済証番号		第 号		
検査確認済年月日又は届出済年月日		年 月 日		
疾病にかかった、 又は治癒した者	氏 名		生年月日	年 月 日
	住 所			
病名				
疾病にかかった、又は治癒した年月日		年 月 日		

(添付書類)

医師の診断書