

第1号様式の2（第3条関係）

無店舗取次店営業届

年 月 日

奈良県郡山保健所長 殿

住 所
氏 名

〔 法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

生年月日
電話番号

無店舗取次店を営業したいので、クリーニング業法第5条第2項の規定により届け出ます。

無 店 舗 取 次 店	名 称		
	業 務 用 車 両	自動車登録番号 又は車両番号	
		保 管 場 所	
		構 造 の 概 要	
	営 業 区 域		
	営業開始予定年月日		年 月 日

ク リ ー ニ ン グ 師	本籍	住 所	氏 名	生年月日	登 録 都道府県名	登録 番号	*確認	
従 事 者 数			人 (うちクリーニング師数 人)					
営 業 形 態 (該当事項に○印を記入)			1 クリーニング業法第3条第3項第5号に規定する洗濯物を取り扱う。 2 クリーニング業法第3条第3項第5号に規定する洗濯物を取り扱わない。					

*印の欄は、記入しないでください。