（手数料：16,000円県証紙）

別記第1号様式（第1条関係）

（表）

|  |
| --- |
| クリーニング所開設届出書年　　　月　　　日保健所長　様営業者氏名（法人の場合はその名称及び代表者氏名）下記のとおりクリーニング所を開設するので、クリーニング業法第5条第1項の規定により、必要書類を添えて届け出ます。記 |
| クリーニング所の名称 |  |
| クリーニング所の所在地 |  |
| 開設予定年月日 |  |
| 営業者 | 住所（法人の場合は所在地）本籍氏名（法人の場合は名称）年　　　月　　　日生 |
| 管理人 | 住所（法人の場合は所在地）本籍氏名（法人の場合は名称）年　　　月　　　日生 |
| 従事者数 | 名　　　 |
| 営業形態 | 1　リネンサプライ業　（繊維製品を使用させるために貸与し、その使用後は回収して洗濯し、さらにこれを貸与することを繰り返して行う営業） |
| 2　取次業　（洗濯をしないで洗濯物の受取及び引渡しをする営業） |
| 3　1及び2以外の営業 |
| クリーニング業法第3条第3項第5号の厚生労働省令で指定する洗濯物の取扱いの有無 | 有　　・　　無 |

添付書類

1　クリーニング所の構造、設備図面

2　営業者が法人の場合は、その登記事項証明書

3　従事者にクリーニング師がいる場合は免許証の写し

4　従事者の名簿（氏名及び生年月日）

5　その他知事が必要と認める書類

（裏）

|  |  |
| --- | --- |
| クリーニング師名簿 | （計　　　　　　　　　名） |
| 番号 | 氏名 | 住所 |
| 生年月日 | 登録都道府県・登録番号・登録年月日 |
| 本籍 |  |
| 1 |  |  |
| 年　　　　月　　　　日生 | 　　県　　　　　　　号　　　　　年　　　　月　　　　日 |
|  |  |
| 2 |  |  |
| 年　　　　月　　　　日生 | 　　県　　　　　　　号　　　　　年　　　　月　　　　日 |
|  |  |
| 3 |  |  |
| 年　　　　月　　　　日生 | 　　県　　　　　　　号　　　　　年　　　　月　　　　日 |
|  |  |
| 4 |  |  |
| 年　　　　月　　　　日生 | 　　県　　　　　　　号　　　　　年　　　　月　　　　日 |
|  |  |
| 5 |  |  |
| 年　　　　月　　　　日生 | 　　県　　　　　　　号　　　　　年　　　　月　　　　日 |
|  |  |