別記第1号様式の2（第1条関係）

（表）

|  |
| --- |
| 無店舗取次店営業届出書年　　　月　　　日田辺保健所長　様営業者氏名（法人の場合はその名称及び代表者氏名）下記のとおり無店舗取次店を開設するので、クリーニング業法第5条第2項の規定により、必要書類を添えて届け出ます。記 |
| 無店舗取次店の名称 |  |
| 業務用車両の自動車登録番号又は車両番号 |  |
| 業務用車両の保管場所 |  |
| 営業区域 |  |
| 営業開始の予定年月日 |  |
| 業務用車両の構造の概要 |  |
| 営業者 | 住所（法人の場合は所在地） |  |
| 氏名（法人の場合は名称） |  |
| 本籍 |  |
| 生年月日 |  |
| 電話番号 |  |
| 従事者数 | 人　　　 |
| クリーニング業法施行規則第1条で指定された洗濯物の取扱いの有無伝染性疾病患者及びこれに接した者の使用したもの又はおむつ、パンツ、手ぬぐい、タオル、病院又は診療所において療養のために使用された寝具、その他これに類するもの（該当番号を○印でかこむこと。） | 1　取り扱う2　取り扱わない |

添付書類

1　営業者が法人の場合は、定款又は寄附行為の写し

2　従事者の健康診断書

3　従事者にクリーニング師がいる場合は、免許証の写し（原本提示）

4　従事者の名簿（氏名及び生年月日）

（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 |
|  |  |