

第2号様式（第4条関係）

（表面）

年 月 日

高知市保健所長 様

届出者 住 所 （郵便番号 - ）

氏 名

本 籍

生年月日

電話番号

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、
名称、代表者の職・氏名及び電話番号）

無店舗取次店営業届

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、次のとおり届け出ます。

無店舗取次店	名 称			営 業 開 始 予 定 年 月 日	年 月 日	
	業 務 用 車 両	自動車登録番号 又は車両番号				
		保 管 場 所				
	営 業 区 域					
	指定洗濯物の取扱いの有無	有 ・ 無				
クリーニング所の開設の有無	有 ・ 無	他の無店舗取次店の営業の有無		有 ・ 無		
従事者（クリーニング師を含む。）数				人		
ク リ ー ン グ 師	氏 名	住 所	本 籍	生年月日	登録番号	登 録 都道府県名
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		

(裏面)

業務用車両の構造の概要	面	積	m ²	
	洗濯の終わっていないものの格納設備			
	洗濯の終わったものの格納設備			
	手指の洗浄設備 又は消毒設備	有・無	消毒方法	
	洗濯物の処理をする クリーニング所	名 称		
		所在地		
その他必要な事項				

添付書類

- 1 業務用車両の構造の概要図
- 2 法人の場合は、定款若しくは寄附行為の写し又は登記事項証明書
- 3 クリーニング師においては、クリーニング師免許証の写し（原本と照合するため原本を持参すること。）
- 4 他にクリーニング所を開設し、又は無店舗取次店を営んでいるときは、当該クリーニング所又は無店舗取次店ごとの次に掲げる事項を記載した書類
 - (1) クリーニング所又は無店舗取次店の名称
 - (2) クリーニング所の所在地又は無店舗取次店の業務用車両の保管場所及び自動車登録番号若しくは車両番号
 - (3) 従事者数
 - (4) 従事者中にクリーニング師のある場合は、その氏名