

第1号様式（第3条関係）

年 月 日

（宛先）大田区保健所長

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日

電話番号 ()

〔 法人にあつては、名称、主たる事
務所の所在地及び代表者の氏名 〕

ク リ ー ニ ン グ 所 開 設 届

下記のとおり開設するので、クリーニング業法第5条第1項の規定により届け出ます。

記

- 1 施設の名称
- 2 施設の所在地 電話番号 ()
- 3 開設予定年月日
- 4 構造及び設備の概要 別紙のとおり
- 5 営業者等の本籍住所氏名 別紙のとおり
- 6 従事者数
- 7 クリーニング所の種類
 - (1) 取次所
 - (2) リネンサプライ ()
 - (3) リネン及び一般
 - (4) 一般
 - (5) 消毒を要する洗濯物を取り扱うクリーニング所

添付書類

- (1) 従事者中にクリーニング師がいる場合は、クリーニング師の氏名、本籍、住所及び生年月日並びに登録番号を記載した書類
- (2) 他にクリーニング所を開設しているときは、その名称、所在地、従事者数及びクリーニング師の氏名を記載した書類

保健所收受印	料金収納済印	業種別手数料印			
		<table border="1"><tr><td>種別 クリーニング所検査</td></tr><tr><td>¥24,000</td></tr><tr><td>生活衛生課(環境)</td></tr></table>	種別 クリーニング所検査	¥24,000	生活衛生課(環境)
種別 クリーニング所検査					
¥24,000					
生活衛生課(環境)					