

豊池保衛環き第 号						施行	令和 年 月 日
浄書	浄書照合	発送	公印照合	押印	回付上施行上の注意	決定	令和 年 月 日
						起案	令和 年 月 日
						収受	令和 年 月 日
部	決定権者	主管課長	係長	起案	池袋保健所	起案者	文書取扱主任
課					生活衛生課		

次のとおり申請があったので調査したところ、調査復命書のとおりであるので、クリーニング業法第5条の2の規定により確認し、案により確認書を交付する。

令和 年 月 日

豊島区池袋保健所長

住所
氏名

年 月 日生 電話 ()

〔 法人にあつては、名称、事務所の所在地、電話番号及び代表者の氏名 〕

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

- 施設の名称
- 施設の所在地 豊島区 丁目 番 号
電話()
- 開設予定年月日 年 月 日
- 構造及び設備の概要 別紙のとおり
- 営業者等の本籍住所氏名 別紙のとおり
- 従事者数
- 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

他にクリーニング所を開設しているときは、その数、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

注 申請者は太線の内側だけ記載して下さい。

	保健所収受印	料金収納済印	業種別手数料印