

第2号様式

(表)

無店舗取次店営業届

年 月 日

相模原市保健所長 あて

本籍地都道府県

郵便番号 ー

住所

氏名

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

生年月日 年 月 日

電話番号 ()

次のとおり届け出ます。

無店舗取次店名称					
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					
法第3条第3項第5号に規定する洗濯物		取り扱う(品名:)・取り扱わない			
管理人	住所				
	氏名 (生年月日)	(年 月 日)	本籍地	都道府県	
クリーニング師	住所				
	氏名 (生年月日)	(年 月 日)	本籍地	都道府県	
	免許	都道府県 年 第 月 号 日		(確認欄)	
業務従事者数	人	開設予定日	年 月 日	調査予定日	年 月 日

(裏)

業務用車両の構造の概要

車名・型式・色	
未処理品の保管設備	合成樹脂容器 ・ 袋 その他()
処理済品の保管設備	合成樹脂容器 ・ 袋 その他()
クリーニング所開設の有無	有(箇所) ・ 無
他の無店舗取次店の有無	有(箇所) ・ 無
当該営業所と同一場所で 経営している他の営業種目	