

| | | | | | |
|--|------|--------|------|---------|-----------|
| 目健衛環き 第 号 | | | | 保存年限 | 5 年 ・ 常 |
| 決定区分 | 決定権者 | 文書取扱主任 | 主管係長 | 開示の可否 | 否 (全部・一部) |
| 課長 | | | | 開示しない理由 | 個人 法人等 |
| | | | | 起案日 | 年 月 日 |
| 起案者 目黒区保健所生活衛生課 | | | 公 印 | 決定日 | 年 月 日 |
| | | | 印 | 施行予定 | 年 月 日 |
| | | | | 施行 | 年 月 日 |
| 次のとおり届出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。 | | | | | |

年 月 日

目黒区保健所長 宛て

営業者住所.....

氏 名.....

年 月 日生

電話 ()

〔法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名〕

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 目黒区 — — 電話 ()

3 開設予定年月日 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 人

7 クリーニング所の種類 (該当する番号を○で囲んでください。(2)のかっこ内には取り扱う洗濯物の名称を書いてください。)

(1) 取次所

(2) 消毒を要する洗濯物を取り扱うクリーニング所 ()

(3) 一般

※施設情報 (施設名称、所在地、開設者名、法人代表者名等) はインターネット上に公開されます。不都合がある場合は右欄にチェックしてください。□

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

| | | | |
|---------|--------|--|--------|
| | 料金収納済印 | 業種別手数料印 | 保健所收受印 |
| システム入力済 | | <div style="border: 2px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; display: inline-block;"> <p style="margin: 0;">種別 クリーニング所検査手数料 ¥24,000 生活衛生課</p> </div> | |