

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〕

## 廃止届

下記のとおり廃止したので、クリーニング業法第5条第3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 ..... — —
- 3 施設の種類 (該当する番号を○で囲んでください。)
- (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
- 4 廃止年月日 ..... 年 月 日
- 5 廃止理由 (該当する番号を○で囲んでください。その他の場合は ( ) 内もご記入ください。)
- (1) 完全廃止 (2) 譲渡 (3) 法人化
- (4) その他 ( )

保健所収受印

システム入力済