

受 理 し ま す。 起 案 年 月 日 回 議 完 了 年 月 日	課長	係長	係	回 議	公文書の開示区分 □開示 □部分開示 □不開示 条例第7条 号該当 年 月 日まで					
					施設管理番号					

クリーニング所変更等届出書(処理 ・ 取次)

年 月 日

尼崎市保健所長 あて

営業者 住所(法人の場合は、主たる事務所の所在地)

電話 () —

氏名(法人の場合は、名称及び代表者の氏名)

生年月日 年 月 日生 本籍 都・道・府・県

施設 所在地

尼崎市

電話 () —

名 称

検査確認番号 年 月 日
尼崎市指令()第 号 ()

クリーニング業法第5条第3項の規定により、次のとおり届け出ます。

届 出 の 事 項 (該当事項に○印をつけ、裏面の同じ番号 にその内容を記入してください。)	提 示 又 は 添 付 書 類
1 営業者の住所の変更	法人の場合は、登記事項証明書を添付してください。
2 営業者の氏名の変更	法人の場合は、登記事項証明書を添付してください。
3 営業者の本籍の変更	個人の場合は、戸籍抄本の写し等変更を証する書類を添付してください。
4 施設の名称の変更	
5 営業設備・構造の変更	変更部分を明示した図面を添付してください。
6 営業種別の変更	
7 廃止	検査確認済証を添付してください。
8 死亡・解散	検査確認済証を添付してください。 死亡・解散を証する書類及び開設者との関係がわかる戸籍謄本等を添付してください。
9 クリーニング師の変更	クリーニング師免許証を提示してください。
10 従事者数の変更	
11 その他()	

確認印

※ 太枠内のみ記入してください。

1 変更前の住所					
2 変更前の氏名					
3 変更前の本籍			変更後の本籍		
4 変更前の名称					
5 営業設備等を変更した日 年 月 日			変更の内容		
6 営業種別の変更 処理から取次 / 取次から処理					
7 廃止した日 年 月 日					
8 死亡又は解散年月日 年 月 日					
9 クリーニング師の変更					
	氏名・生年月日	本籍(都道府県のみ)・住所		免 許	確認印
ク リ ー ン グ 師 (全 員)	年 月 日 生	本籍 住所	都道府県	都道府県 年 月 日 第 号	
	年 月 日 生	本籍 住所	都道府県	都道府県 年 月 日 第 号	
	年 月 日 生	本籍 住所	都道府県	都道府県 年 月 日 第 号	
	年 月 日 生	本籍 住所	都道府県	都道府県 年 月 日 第 号	
	年 月 日 生	本籍 住所	都道府県	都道府県 年 月 日 第 号	
	年 月 日 生	本籍 住所	都道府県	都道府県 年 月 日 第 号	
	年 月 日 生	本籍 住所	都道府県	都道府県 年 月 日 第 号	
	年 月 日 生	本籍 住所	都道府県	都道府県 年 月 日 第 号	
10 従事者数の変更 (クリーニング師) 人 (その他) 人					
11 その他					