様式第１号（第２条関係）

（表面）

クリーニング所開設届

年　　　　月　　　　日

堺市保健所長　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 営業者 | 住所（所在地） |  |
|  |  | フリガナ |  |
|  |  | 氏名（名称） |  |
|  |  | （代表者氏名） |  |
|  |  | 電話番号 |  |
|  |  | 本籍（法人の場合は不要） |  |
|  |  | 生年月日（法人の場合は不要） |  |

クリーニング業法第５条第１項の規定により、次のとおりクリーニング所の開設を届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 施　設 | フリガナ名　称 |  | 開設予定年月日 | 年　月　日 |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  | (堺市ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ掲載：□可　□不可) |
| 管理人 | フリガナ氏　名 |  | 生年月日 |  |
| 住　所 |  | 本　籍 | 都道府県 |
| 営業種別 | □取次ぎのみ　□クリーニング全般（□ドライ □ランドリー □リネンサプライ □仕上げ） |
| 面　積 | 　　　　　　　　　　㎡ | 従事者数 | 　　　　　　人（内クリーニング師数　　　　　　人） |
| 構造設備 | 保管場所 | 未洗物置場（　　　）個　　仕上品置場：棚（　　　）個・パイプ（　　　）個 |
| 指定洗濯物□有 □無 | 品目 | □おしぼり □タオル □おむつ類 □病院等の寝具類 □その他（　　　　　　） |
| 置場（　　　　　）個 | 消毒方法（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 洗濯設備等 | 水洗洗濯機（洗濯のみ） | （　　　　） | 台 | ドライ機 | 溶 剤 名 | 能力(kg) | 型 番 | 廃液処理装置 |
| 水洗洗濯機（脱水併用） | （　　　　） | 台 |
| 脱　水　機 | （　　　　） | 台 |  |  |  |  |
| 乾　燥　機 | （　　　　） | 台 |  |  |  |  |
| 床 材 質 | □コンクリート　□タイル□その他（　　　　　　　　　） |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 壁 材 質 | □コンクリート　□タイル□その他（　　　　　　　　　） |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| クリーニング師 | 氏　名 | 住　所 | 生年月日 | 本　籍 | 免　許 |
|  |  |  | (　　　　)都道府県 | (　　　　　)都道府県第　　　　　　　号年　　月　　日登録 |
|  |  |  | (　　　　)都道府県 | (　　　　　)都道府県第　　　　　　　号年　　月　　日登録 |
| 他に営業しているクリーニング所・無店舗取次店　 □有　□無 |

注意　営業者が法人である場合には、代表者の氏名を併せて記入してください。

[連絡先]担当者名：

電話番号：

（裏面）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 備考 | [添付・確認済書類の省略]□免許証(氏名：　　　　　　　　　　　　 　)□登記事項証明書□その他(　　　　　　　　 　　　　　 　　 )業種(　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ) 施設名(　　　　　　　　　　　　　　　　　 )許可番号等(　　　　　　　 　　　　　　　　)申請届出年月日(　　　 　　　　　　　　 　 ) | 付近の見取図（別添　□有　□無） |
| 施設の平面図（別添　□有　□無） |