様式第２号（第２条関係）

無店舗取次店営業届

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２項の規定により、次のとおり無店舗取次店の営業を届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  名　称 | |  | | | | | 営業開始  予定年月日 | | 年　　月　　日 | | |
| 業務用車両の自動車登録番号  又は車両番号 | | | |  | | | | | | | |
| 車両の保管場所 | | | |  | | | | | | | |
| 営業区域 | | | |  | | | | | | | |
| 従事者数 | | 人（内クリーニング師数　　人） | | | | 指定洗濯物取扱の有無 | | | | | □有　□無 |
| 業務用車両の  構造の概要 | | 未洗物置場　　　　　　個　　　　仕上品置場（棚　　　　個・パイプ　　　　　個） | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | |
| 業務用車両の構造図 | | | | | | | | | | | |

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：