

## 無店舗取次店変更届

年 月 日

堺市保健所長 殿

営業者 住所（所在地） ●●府●●市●●区●●町●番●号  
フリガナ カブシキガイシャサカイ  
氏名（名称） 株式会社堺  
（代表者氏名） 代表取締役 堺 太郎  
電話番号 ○○○-●●●-▲▲▲▲

クリーニング業法第5条第3項の規定により、次のとおり無店舗取次店の届出事項の変更を届け出ます。

名称	サカイクリーニング 堺クリーニング	
業務用車両の 自動車登録番号 又は車両番号	堺500 い 00-00、堺500 い 00-01	
車両の 保管場所	堺市●●区●●町●番●号	
変更事項	変更前	変更後
施設名称	さかいクリーニング	堺クリーニング
業務用車両 の追加	堺500 い 00-00	堺500 い 00-00 堺500 い 00-01
変更年月日	●●年 ●●月 ●●日	
備考	[添付・確認済書類の省略] <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 免許証（氏名：） <input type="checkbox"/> その他（） 業種（）施設名（） 許可番号等（）申請届出年月日（）	

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：大阪 花子

電話番号：□□□-▲▲▲▲-○○○○