

## 無店舗取次店廃止届

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 〇〇〇-●●●-▲▲▲▲

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廃止を届け出ます。

名称	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
車両の 保管場所	堺市●●区●●町●●番●●号
廃止理由	完全廃止
廃止年月日	●●年 ●●月 ●●日
備考	

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。