

無店舗取次店承継届 (譲渡)

年 月 日

堺市保健所長 殿

届出者 住所 (所在地)
(譲受人) 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条の3第2項の規定により、次のとおり営業者の地位を譲渡により承継したので届け出ます。

無店舗取次店	名 称	
	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	
譲 渡 人	住 所 (所在地)	
	氏名 (名称及び 代表者氏名)	
譲 渡 の 年 月 日		年 月 日
備 考		

注意 届出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：