

# 記入例

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) ●●府●●市●●区●●町●番●号

フリガナ サカイ タロウ

氏名 (名称) 堺 太郎

(代表者氏名)

電話番号 〇〇〇-●●●-▲▲▲▲

本籍 (法人の場合は不要) ●●府

生年月日 (法人の場合は不要) ●●年●●月●●日

取次ぎのみの場合は  
「 」内のみ記入

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	サカイクリーニング 堺クリーニング	開設予定 年月日	●●年●●月●●日
	所在地	堺市●●区●●町●番●号 サカイビル●階		
	電話番号	072-▲▲▲-●●●●	(堺市ホームページ掲載: <input type="checkbox"/> 可 <input checked="" type="checkbox"/> 不可)	
管理人	フリガナ 氏名	サカイ タロウ 堺 太郎	生年月日	●●年●●月●●日
	住所	●●府●●市●●区●●町●番●号	本籍	●●都道府県
営業種別	<input type="checkbox"/> 取次ぎのみ <input checked="" type="checkbox"/> クリーニング全般 <input checked="" type="checkbox"/> ドライ <input type="checkbox"/> ランドリー <input type="checkbox"/> リネンサプライ <input type="checkbox"/> 仕上げ			
面積	200 m <sup>2</sup>	従事者数	3 人 (内クリーニング師数	1 人)

未洗濯のものを置くための場所又は設備もしくは容器の数を記入	保管場所	未洗濯物置場 ( 1 ) 個 仕上り品置場: 棚 ( 1 ) 個・パイプ ( 1 ) 個		
	指定洗濯物	品目 <input type="checkbox"/> おしぼり <input type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> おむつ類 <input type="checkbox"/> 病院等の寝具類 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	置場 ( ) 個 消毒方法 ( )		

構造設備	洗濯設備等	水洗洗濯機 (洗濯のみ) ( ) 台	溶剤名	能力 (kg)	型番	廃液処理装置
		水洗洗濯機 (脱水併用) ( 1 ) 台				
		脱水機 ( ) 台				
		乾燥機 ( 1 ) 台				
床材質	<input checked="" type="checkbox"/> コンクリート <input type="checkbox"/> タイル <input type="checkbox"/> その他 ( )	ドライ機	溶剤がテトラクロロエチレンの場合のみ記入			
壁材質	<input type="checkbox"/> コンクリート <input type="checkbox"/> タイル <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( ビニールシート )					

クリーニング師	氏名	住所	生年月日	本籍	免許
	堺 太郎	●●府●●市●●区 ●●町●番●号	●●年●●月 ●●日	( ●● ) 都道府県	( ●● ) 都道府県 第 ●●●● 号 ●●年●●月●●日登録
				( ) 都道府県	( ) 都道府県 第 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: 大阪 花子

電話番号: □□□-▲▲▲▲-〇〇〇〇

