様式第９号（第６条関係）

無店舗取次店承継届（譲渡）

　　　　年　　　　月　　　　日

堺市保健所長　殿

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 届出者  （譲受人） | 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：