

第 号					施行	年	月	日	
浄 書	浄書照合	発 送	公印照合	押 印	回附上、施行上の注意	決 定	年	月	日
						起 案	年	月	日
						収 受	年	月	日
部	決定権者	主管課長	主 査	起 案	保健所	起 案 者	文書取扱主任		
課					課				

注 開設者は太線の内側だけ記載してください。

次のとおり申請があったので調査したところ調査復命書のとおりであるので
クリーニング業法第5条の2の規定により確認し、案により確認書を交付する。

年 月 日

練馬区保健所長 殿

営業者住所.....

事業者情報は情報公開対象です。氏 名.....
ただし、以下の項目は対象外です。
 ・項目3、5、6
 ・個人営業者の住所・電話番号・生年月日

年 月 日生 電話 ()
(法人の場合はその所在地、名称及び代表者氏名)

クリーニング所開設届

下記のとおり開設するので、クリーニング業法第5条第1項の規定により届け出ます。

記

1 施設の名称.....

2 施設の所在地..... 電話 ().....

3 開設予定年月日.....

4 構造及び設備の概要..... 別紙のとおり

5 営業者等の本籍住所氏名..... 別紙のとおり

6 従事者数.....

7 クリーニング所の種類
 (1)取次所 (2)リネンサプライ () (3)リネン () 及び一般 (4)一般
 (5)消毒を要する洗濯物を取り扱うクリーニング所

添付書類
 他にクリーニング所を開設しているときは、その数、所在地、従業員数及び
 クリーニング師の氏名を記載した書類

	保健所收受印	料金収納済印	業種別手数料印

情報提供
了 承 済

調 査 復 命 書

主管課長	主 査	月/日	監視員氏名印	調査結果及び意見

注
ここは記載しないでください。

案

第 号

年 月 日付けで開設届のあった下記の
クリーニング所については、クリーニング業法第5条の2の
規定により確認する。

年 月 日

記

- 1 施設の名称
- 2 施設の所在地