

## クリーニング所開設届

年 月 日

福山市保健所長 様

郵便番号  
営業者 住 所

名 前 印

〔法人にあっては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の名前〕

クリーニング業法(昭和25年法律第207号)第5条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

名 称				
所 在 地	〒 - 電話番号( ) -			
開設予定年月日	年 月 日			
営業者	住 所			本 籍 都道府県
	名 前			生年月日 年 月 日
管理人	住 所			本 籍 都道府県
	名 前			生年月日 年 月 日
従事クリーニング師	住 所			本 籍 都道府県
	名 前			生年月日 年 月 日
	登録番号	県第 号	免許年月日	年 月 日
従 事 者 数	人			
クリーニング所の種別	<input type="checkbox"/> 洗濯物の受取及び引渡しのみを行うクリーニング所 <input type="checkbox"/> 法第3条第3項第5号に規定する洗濯物を取り扱わないクリーニング所			

- 添付書類 1 施設付近の見取図及び施設平面図  
 2 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、従事者数及びクリーニング師の名前を記載した書類  
 3 営業を譲り受けた場合、営業を譲り受けたことを証する書類  
 4 その他市長が必要と認める書類

- 注 1 従事クリーニング師については、クリーニング師免許証の原本の確認を受けること。  
 2 従事クリーニング師が複数の場合は、従事クリーニング師に関する事項を別紙に記載し、添付すること。  
 3 法人の場合は、登記事項証明書の原本の確認を受けること。  
 4 該当する事項の口にシ印を付けること。

## クリーニング所の概要

構造及び設備	洗濯場	面積	m <sup>2</sup>		
	床の構造	<input type="checkbox"/> コンクリート <input type="checkbox"/> タイル <input type="checkbox"/> その他( )			
	側壁の構造	<input type="checkbox"/> コンクリート <input type="checkbox"/> タイル <input type="checkbox"/> その他( )			
	機 具	水洗機	台	脱水機	台
		ドライ機	台	乾燥機	台
	薬品保管庫等	材質			
	汚水の放流先	<input type="checkbox"/> 公共下水道 <input type="checkbox"/> その他( )			
	仕上場	面積	m <sup>2</sup>		
	床の構造	<input type="checkbox"/> コンクリート <input type="checkbox"/> タイル <input type="checkbox"/> 板張り <input type="checkbox"/> その他( )			
	機 具	プレス機	台	カッタープレス機	台
		アイロン	台	しみ抜き機	台
	浄化槽（法第3条第3項第5号に規定する洗濯物を取り扱う場合）				
		型 式			
	容 量				
その他の措置	洗濯が終わったものの保管 （製品保管設備）	材質			
		縦	m×横	m×幅	m
その他の措置	洗濯する前のものの保管	材質			
		縦	m×横	m×幅	m
使用ドライ溶剤					

営業を譲り受けたことを証する事項（営業を譲り受けた場合）

譲り受けた 営業施設	確認番号	指令	第	号
	確認年月日	年	月	日
譲渡者名				

（保健所処理欄） 省略された記載事項及び添付書類