

クリーニング所・無店舗取次店営業者承継届（譲渡）

年 月 日

福山市保健所長 様

郵便番号

住 所

届出者 電話番号

名 前

生年月日 年 月 日

（法人にあっては、その名称、主たる  
事務所の所在地及び代表者の名前）

次のとおりクリーニング所又は無店舗取次店の営業者の地位を承継したので、クリーニング業法第5条の3第2項の規定により、関係書類を添えて届け出ます。

|                                                |                              |                  |
|------------------------------------------------|------------------------------|------------------|
| クリーニング所                                        | 名 称                          |                  |
|                                                | 所 在 地                        |                  |
|                                                | 確 認 番 号 及 び<br>確 認 年 月 日     | 指 令 第 号<br>年 月 日 |
| 無 店 舗 取 次 店                                    | 名 称                          |                  |
|                                                | 車 両 の 保 管 場 所                |                  |
|                                                | 自 動 車 登 録 番 号<br>又 は 車 両 番 号 |                  |
| 譲 渡 人<br><br>(法人にあっては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の名前) | 名 前                          |                  |
|                                                | 住 所                          |                  |
| 譲 渡 の 年 月 日                                    |                              | 年 月 日            |

- 添付書類 1 営業の譲渡が行われたことを証する書類
- 2 他にクリーニング所を開設し、又は無店舗取次店を営んでいるときは、当該クリーニング所又は無店舗取次店ごとの次に掲げる事項を記載した書類
- (1) クリーニング所又は無店舗取次店の名称
  - (2) クリーニング所の所在地又は無店舗取次店の業務用車両の保管場所及び自動車登録番号若しくは車両番号
  - (3) 従事者数
  - (4) 従事者中にクリーニング師のある場合は、その名前
- 3 その他保健所長が必要と認める書類

注 1 届出者が法人の場合には、登記事項証明書の原本の確認を受けること。