

起案	・	・	・	・	公開の状況 部分公開 情報公開条例第10条第 号に該当	保健所受付印
所長	課長	係長	係	分類 29・16・04・17 保存 常用1年	届出済証割印	
次の届を受理してよろしいか伺います。						

無店舗取次店営業開始届

年 月 日

神戸市保健所長 宛

次のとおり無店舗取次店の営業を開始したいので、クリーニング業法第5条第2項の規定により届け出ます。

※太わくの中だけ書いてください。

営業者	本籍 (法人にあつては、記入する必要はありません)	都道府県
	住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)	
	及び電話番号	電話 () -
無店舗取次店	氏名	
	及び生年月日 (法人にあつては、その名称及び代表者の氏名)年 月 日生
	名称	
	業務用車両の自動車登録番号又は車両番号	
	車両の保管番所	
	営業区域	
	営業開始の予定年月日	年 月 日
	消毒を要する洗濯物の取扱い	有 ・ 無
	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かの別	クリーニング所： 有 ・ 無 無店舗取次店： 有 ・ 無
	当該クリーニング業を譲り受けたことを証する旨	当該クリーニング業を譲り受けたことを証する書類 有・無

1. 添付書類 (☆印の書類については、照合した後に返却しますので、必ず原本を添付してください。)

☆(1) 無店舗取次店で従事するクリーニング師の免許証

(2) 営業者が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

ア クリーニング所又は無店舗取次店の名称

イ 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

ウ 従事者数

エ 従事者中にクリーニング師のある場合は、その氏名

☆(3) 法人にあつては、定款若しくは寄附行為の写し又は登記簿の抄本

(4) 当該クリーニング業を譲り受けたことを証する書類 (2 記入上の注意 (4) の適用を受ける場合)

(5) 前各号に掲げるもののほか、保健所長が必要と認める書類

2. 記入上の注意

(1) この届書は、本人又はその代理人が記入するものです。

(2) この様式において「消毒を要する洗濯物」とは、クリーニング業法第3条第3項第5号に規定する厚生労働省令で指定する洗濯物をいいます。

(3) クリーニング業を営む者から当該クリーニング業を譲り受けた者は、「営業区域」(第1面)、「業務用車両の構造の概要」(第2面)、「従事者の中にクリーニング師のある場合には、その「本籍」、「住所」、「氏名」、「生年月日」及び「免許の登録年月日及び番号」(第3面)、「従事者数」(第3面)並びに消毒を要する洗たく物を取り扱わないクリーニング所にあつては、その旨(第1面の「消毒を要する洗濯物の取扱い」)のうち変更がない事項の記載を省略することができます。

業務用車両の構造の概要

処理過程の区分を表示した 洗濯物の保管設備	(未処理)	容器	個
	(処理済み)	容器	個

平面図及び立面図

従事者数		クリーニング師 名 ・ その他 名	
ク リ ー ニ ン グ 師			
氏 名 生年月日	本 籍	免許の登録年月日及び番号	※照合印
	住 所		
年 月 日生	都道府県	年 月 日	第 都道府県号
年 月 日生	都道府県	年 月 日	第 都道府県号
年 月 日生	都道府県	年 月 日	第 都道府県号
年 月 日生	都道府県	年 月 日	第 都道府県号
年 月 日生	都道府県	年 月 日	第 都道府県号

調 査 復 命 欄		
調 査 日	調 査 状 況 等	処 理 者
・ ・		
・ ・		
・ ・		
調査意見		
年 月 日 環境衛生監視員 印		

届出事項処理経過欄	受理年月日	届出事項処理内容	処理者
	・ ・		
	・ ・		
	・ ・		