起案　　・　　・　　決裁　　・　　・	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・09・03・14・ 保存　常用1年	
次の届を受理してよろしいか伺います。		

コインランドリー廃止届

年　　月　　日

神戸市保健所長　宛

届出者　住　所（法人にあっては，主たる事務所の所在地）

氏　名（法人にあっては，その名称及び代表者の氏名）

（電話：　　－　　）

神戸市コインランドリー施設安全対策推進要綱第4条第3号の規定に基づき，次のとおり届け出ます。

施設	名称	
	所在地	
営業者	氏名	
	所在地	
廃止・死亡・解散の年月日及び廃止・解散の理由又は失効の年月日		年　　月　　日 （理由）