

様式第2号(第2条関係)

無店舗取次店営業届出書

年 月 日

(宛先) 富山市保健所長

住所(所在地)

届出者

氏名(名称及び代表者の氏名)

次のとおり無店舗取次店を営業したいので、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。

無店舗取次店の名称		
業務用車両の自動車登録番号 又は車両番号		
業務用車両の保管場所		
営業区域		
営業開始の予定年月日		年 月 日
業務用車両の構造の概要		別紙のとおり
営業者	住所	
	氏名(名称)	
	本籍	都道府県
	生年月日	年 月 日
	電話番号	
クリーニング師	住所	
	氏名	
	本籍	都道府県
	生年月日	年 月 日
	登録番号	第 号
従業者数		
クリーニング業法第3条第3項第5号に規定する洗濯物を取り扱わない無店舗取次店にあつては、その旨		

添付書類 営業者が他に無店舗取次店を営んでいるときは、無店舗取次店ごとの名称、業務用車両の保管場所及び自動車登録番号又は車両番号、従業者数並びにクリーニング師の氏名を記載した書類