

施設番号：

クリーニング所開設届兼クリーニング所検査申請書

年 月 日

(宛先) 山形市保健所長

届出者 住所 (法人の場合は所在地)

氏 名 (法人の場合はその名称及び代表者の氏名)

本 籍

生年月日

クリーニング所を開設したいので、クリーニング業法第5条第1項の規定に基づき、関係書類を添えて届け出ます。併せて、同法第5条の2の規定によるクリーニング所の検査を申請します。

記

1 クリーニング所	名 称		
	所 在 地		
	公開又は公開予定の 電 話 番 号		
	開 設 予 定 年 月 日		
	構 造 及 び 設 備 の 概 要		
	営 業 種 別	リネンサプライ／取次業／その他	
2 管 理 人 (置いた場合)	氏 名		
	本 籍		
	生 年 月 日		
	住 所		
3 クリーニン グ師 (置く 場合)	確認 印	氏名及び生年月日	
		本 籍	
		住 所	
		登 録 番 号	都・道・府・県第 号
4 従事者数		名	
5 法第3条第3項 第5号に規定する 洗たく物		取り扱う / 取り扱わない	

連絡先電話番号： \_\_\_\_\_

		洗 場	仕 上 場	受 渡 し 場 (取次所)
	面 積	平方メートル	平方メートル	平方メートル
	床 の 材 料			
	側 壁 の 材 料			
	側 壁 の 高 さ	メートル	メートル	メートル
6 構 造 及 び 設 備 の 概 要 等	水 洗 洗 浄 施 設			
	ド ラ イ 洗 浄 施 設			
	脱 水 機			
	排 水 設 備			
	給 水 設 備	有 無		
	カ ウ ン タ ー			有 無
	薬 品 格 納 設 備			
	器 具 格 納 設 備			
	未 洗 濯 物 格 納 設 備			
	未 仕 上 品 格 納 設 備			
	仕 上 品 格 納 設 備			
	採 光 ・ 照 明			
	流 水 式 手 洗 い 設 備	有 無	有 無	有 無
	機 械 換 気 設 備			
	指 定 洗 濯 物 格 納 設 備			
	指 定 洗 濯 物 の 消 毒 方 法			
	乾 燥 方 法			
	住 居 等 と の 区 隔 状 況			
	使 用 水	水道水・井戸水・その他 ( )		
	汚 水 処 理 方 法	下水・浄化装置・その他 ( )		
備 考				

※添付書類については、最後のページをご覧ください。

## 添付書類

- 1 法人にあつては、定款又は寄附行為の写し
- 2 クリーニング所の構造設備を明らかにする図面
- 3 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、その氏名
- 4 その他保健所長が必要と認める書類

## 提示書類

クリーニング師免許証