様式第12号（第９条関係）

**クリーニング所・無店舗取次店分割承継届出書**

平成　　　年　　　月　　　日

（宛先）

寝屋川市保健所長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 届出者 | 主たる事務所の所在地 |  |
|  | （フリガナ）  名称 |  |
| （フリガナ）  代表者の氏名 |  |
| 電話番号 |  |

クリーニング業法第５条の３第２項の規定により、次のとおり分割による営業者の地位の承継の届出をします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名称 | |  |
| 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 | |  |
| クリーニング所にあっては  確認の年月日及び確認番号 | | 年　　　月　　　日　　　　第　　　　　　　号 |
| 無店舗取次店にあっては、業務用車両の自動車登録番号又は車両番号 | |  |
| 分割前  の法人 | 名称 |  |
| 主たる事務所の所在地 |  |
| 代表者  の氏名 |  |
| 分割の年月日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 |