様式第10号（第９条関係）

**クリーニング所・無店舗取次店相続承継届出書**

平成　　　年　　　月　　　日

（宛先）

寝屋川市保健所長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 届出者 | 住所 |  |
|  | （フリガナ）  氏名 |  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日生 |
| 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、次のとおり相続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 | |  |
| 被相続人との続柄 | |  |
| 被相続人 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 相続開始の年月日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 |