様式第1号（第３条関係）

**クリーニング所開設届出書**

　　　年　　　月　　　日

（宛先）

寝屋川市保健所長

届出者（営業者）　住　　所

（フリガナ）

氏　　名

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

電話番号

本　　籍（都道府県名）

生年月日　　　　　　　年　　　月　　　日生

（本籍、生年月日は届出者が個人の場合のみ）

　クリーニング業法第５条第１項の規定により、次のとおりクリーニング所の開設の届出をします。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 名称 |  |
| 所在地 | 寝屋川市 |
| 電話番号 |  | 開設予定年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| ＦＡＸ |  | メールアドレス |  |
| 管理人 | フリガナ |  | 本籍(都道府県名) |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 　　　年　　　月　　　日生 |
| 住所 | 　 |
| 従事者数 | （　　　　　　　　）人　　（内クリーニング師数　　　　　　　　　人） |
| 営業種別 | □ドライ　□ランドリー　□リネンサプライ　□仕上げ　□取次のみ　□その他（　　　　　） |
| 消毒洗濯物取扱 | 有・無 | □おしぼり　□タオル　□おむつ　□パンツ　□病院療養寝具類　□その他（　　　　） |
| 洗濯物の処理を行うクリーニング所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |

次頁へ続く

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 構造設備等 | 営業面積　　　（　　　　　　　）㎡ | 仕上げ品置場　棚（　　　　）個・パイプ（　　　）本 |
| 未洗濯物置場（　　　　　　）個 | ボイラー　　卓上（　　　　）台・据付（　　　　）台 |
| 水洗洗濯機　（　　　　）台 ・ 脱水機　（　　　　）台 ・ 洗濯脱水機（　　　　）台 |
| プレス機　 カフス（　 ）台・胴（　 ）台・万能（　 ）台・袖（　 ）台・肩（　 ）台 |
| ドライ機 | 溶剤名 | 機械様式（ホットタイプ、コールドタイプ他） | 能力(kg) | 製造年 | 排液処理装置様式※塩素系有機溶剤を使用する場合のみ記入 | 排気回収装置 |
| １ |  |  |  |  | □ばっ気型□活性炭□ばっ気・活性炭併用□その他（　　　　） | 有・無 |
| ２ |  |  |  |  | □ばっ気型□活性炭□ばっ気・活性炭併用□その他（　　　　） | 有・無 |
| ３ |  |  |  |  | □ばっ気型□活性炭□ばっ気・活性炭併用□その他（　　　　） | 有・無 |
| クリーニング師 | フリガナ |  | 本籍(都道府県名) |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 　　年　　　月　　　日生 |
| 住所 |  |
| 免許 | 都道府県名（　　 　　）登録番号（　　　　　　）登録年月日　　 　年　　　月　　　日 |
| フリガナ |  | 本籍(都道府県名) |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 　　年　　　月　　　日生 |
| 住所 |  |
| 免許 | 都道府県名（　　 　　）登録番号（　　　 　　　）登録年月日　　 　年　　　月　　　日 |
| 他のクリーニング所の開設又は無店舗取次店の営業の有無 | 有 ・ 無 | 詳細は別添のとおり |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　次頁へ続く

|  |
| --- |
| 施設の平面図 |
| 付近の見取図 |