様式第６号（第６条関係）

**無店舗取次店廃止届出書**

平成　　　年　　　月　　　日

（宛先）

寝屋川市保健所長

届出者　住　　所

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

　クリーニング業法第５条第３項の規定により、次のとおり無店舗取次店の廃止の届出をします。

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |  |
| 廃止理由 |  |
| 廃止年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日 |