

# ク リ ー ニ ン グ 所 開 設 届

年 月 日

藤沢市保健所長

開設者(法人にあっては、その名称、所在地及び代表者の氏名)

本籍地都道府県名.....

(郵便番号 - )

住 所.....

氏 名.....

年 月 日 生

電 話.....

次のとおり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項の規定により届け出ます。

申 請 区 分	1 新規 2 譲受け (営業を譲り受けたことを証する書類は別添のとおり)			
	譲受けの場合、変更の有無 (※)		有 ( ) ・ 無	
名 称				
所 在 地	(郵便番号 - ) 電話			
種 別	一般店 ・ 取次店			
法第3条第3項第5号に規定する洗濯物について	取り扱う ・ 取り扱わない		業務従事者数	人
管 理 人	本籍地都道府県名			
	住 所			
	氏 名		生 年 月 日	年 月 日
	免 許		都道府県 第 号	年 月 日取得
ク リ ー ニ ン グ 師	本籍地都道府県名	住 所	氏 名	生年月日
				第 都道府県号 年 月 日
				第 都道府県号 年 月 日
				第 都道府県号 年 月 日
開 設 予 定 年 月 日		年 月 日		

添付書類

- 1 営業所の平面図及び設備配置図
- 2 他にクリーニング店を開設している場合は、その数、所在地、従業者数及びクリーニング師の氏名を記載した書類
- 3 営業を譲り受けたことを証する書類 (譲受けの場合に限る)

※当該事業を譲り受けた場合、変更がない事項については記載や書類の添付を省略できる場合があります。

備考

- 1 「取次店」とは洗濯物の受取及び引渡しのみを行うクリーニング所を、「一般店」とはそれ以外のクリーニング所をいいます。
- 2 取次店にあっては、裏面は\*印の箇所のみ記載してください。
- 3 従事するクリーニング師全員の免許証 (原本) を確認します。

手 数 料		登 記	免 許 証	調 査 日	台帳入力 図面取込
16,000円	確認者			月 日 ( )	
年 月 日					

クリーニング所の構造及び設備の概要 《取次店は、\*印の箇所のみ記載してください。》

構 造	* 建物の構造	造		階部分	
	* 住居等との区画	壁・ガラス戸・板戸・その他（ ）			
	* 延べ面積	_____ m <sup>2</sup>			
	洗 い 場	_____ m <sup>2</sup>			
		床の材質	コンクリート・タイル・その他（ ）		
		腰張りの材質	コンクリート・タイル・その他（ ）		
	* 未処理品の取扱場所	_____ m <sup>2</sup>			
	* 未処理品の保管設備	合成樹脂容器・袋・その他（ ）			
	* 処理済品の保管	戸 棚・ロッカー・その他（ ）			
	消毒方法	煮沸・蒸気・薬品（ ）			
	仕上場面積	_____ m <sup>2</sup>			
	排水先	公共下水道・その他（ ）			
	溶剤の保管場所	_____ m <sup>2</sup>	床の材質		
	洗剤・薬品の保管場所	戸 棚・ロッカー・その他（ ）			
蒸留残物の保管場所	_____ m <sup>2</sup>	床の材質			
設 備	洗 い 場	水洗洗濯機	_____台（脱水機との共用 _____台）		
		脱水機	_____台		
		ドライクリーニング機 （内訳中kgは洗浄能力 のそれぞれの合計）	総 数  台	内訳： 石油系用 _____台 _____kg テトラクロロエチレン用 _____台 _____kg その他用 _____台 _____kg	
	ボイラー	基			
	排液処理装置	活性炭吸着式 _____基・気（ばっき）式 _____基・その他 _____基			
	溶剤蒸気回収装置	有 ・ 無			
	器 具	噴霧器	台		
アイロン		台			
プレス機		台			
そ の 他	* 照明	W 個・ W 個・ W 個・ W 個			
	* 換気	自然換気・動力換気・ドライクリーニング機用換気			
	* 他のクリーニング所 開設の有無	有（ 箇所）・ 無			
	* 当該クリーニング所 と同一場所で経営し ている他の営業種名				