第２号様式（第２条関係）（用紙　日本産業規格Ａ４縦長型）（表）

無 店 舗 取 次 店 営 業 届

年　　月　　日

神奈川県　　　保健福祉事務所長殿

本籍地都道府県名
住　　　所
（法人にあつては、所在地、名称及び代表者の氏名）
氏　　　名
年　　月　　日生
電 話 番 号

次のとおり無店舗取次店の営業を開始したいので、クリーニング業法第５条第２項の規定により届け出ます。

<table>
<tr><td>届　出　区　分</td><td colspan="6">１　新規　２　譲受け</td></tr>
<tr><td>名　　　　称</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>譲受けの場合の営業を譲り受けたことを証する旨</td><td colspan="6">私は、上記の無店舗取次店の営業を　　　年　　月　　日に譲り受けました。
上記の記載は、事実に相違ありません。
年　　月　　日　　譲渡人氏名
（署　名）</td></tr>
<tr><td>業務用車両の自動車登録番号又は車両番号</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>業務用車両の保管場所</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>※営　業　区　域</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>※法第３条第３項第５号に規定する洗濯物について</td><td colspan="2">取り扱う・取り扱わない</td><td colspan="2">※業務従事者数</td><td colspan="2">人</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">※クリーニング師</td><td colspan="2">※クリーニング師</td><td colspan="2">※クリーニング師</td></tr>
<tr><td>本籍地都道府県名</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>住　　　　所</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>氏　　　　名</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>生　年　月　日</td><td colspan="2">年　月　日生</td><td colspan="2">年　月　日生</td><td colspan="2">年　月　日生</td></tr>
<tr><td rowspan="2">資　　　　格</td><td colspan="2">都道府県第　号
年　月　日</td><td colspan="2">都道府県第　号
年　月　日</td><td colspan="2">都道府県第　号
年　月　日</td></tr>
<tr><td>確認欄</td><td></td><td>確認欄</td><td></td><td>確認欄</td><td></td></tr>
<tr><td>営業開始予定日</td><td colspan="2">年　月　日</td></tr>
</table>

（裏）

※業 務 用 車 両 の 構 造 の 概 要

譲受けの場合の構造の変更の有無	有　・　無
車　名　・　型　式　・　色	
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 設 備	合成樹脂容器　・　袋 その他（　　　　　　　　　　　　　　　）
クリーニング所開設の有無	有　（　　箇所）・　　無
他の無店舗取次店の有無	有　（　　箇所）・　　無
当該営業所と同一場所で経営している他の営業種名	

備考　１　「確認欄」の欄は、記載しないでください。

２　譲受けの場合には、※印の各欄のうち、変更がないものの記載を省略することができます。