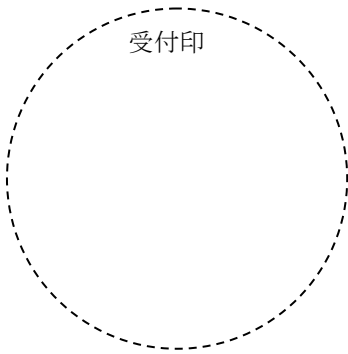


クリーニング所(一般)開設届

令和 年 月 日

(宛先) 福岡市 保健所長



本籍

都・道・府・県

住所

営業者

ふりがな

氏名

㊦

S・H 年 月 日生

電話番号

※ 法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名
※ 営業者本人が署名する場合は、押印を省略することができます。

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。

施設の名称				電話番号
施設の所在地	福岡市	区		
管理人	本籍	都・道・府・県	住所	
	ふりがな 氏名	S・H 年 月 日生		
開設予定日	令和 年 月 日	従事者数	クリーニング師	名・その他 名
営業の種類	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(消毒方法)・取り扱わない			
備考	営業時間 定休日			

ク リ ー ニ ン グ 師	ふりがな 氏名 生年月日	本籍 住所	免許登録年月日 及び番号	雇用 解雇
		S・H 年 月 日	都・道・府・県	S・H 年 月 日 県第 号
	S・H 年 月 日	都・道・府・県	S・H 年 月 日 県第 号	年 月 日 年 月 日
	S・H 年 月 日	都・道・府・県	S・H 年 月 日 県第 号	年 月 日 年 月 日

添付書類	1 クリーニング所の平面図及び付近の見取図 2 法人にあつては、履歴事項全部証明書又は現在事項全部証明書 3 クリーニング師のクリーニング師免許証(※原本持参(確認後返却します。)) 4 他に洗濯物の処理を行うクリーニング所を開設しているときは、その数、主たる事務所の所在地、従事者数及びクリーニング師の氏名を記載した書類 5 その他クリーニング所の所在地を管轄する保健所長が必要と認める書類
------	--

本件を確認し、検査確認済通知書を交付してよろしいか。

起案日 令和 年 月 日	所長	課長	係長	担当者	令和 年 月 日	手数料 ¥16,000円	取扱者
決裁日 令和 年 月 日						納入金	
施行日 令和 年 月 日						コード	

届出日 令和 年 月 日	確認日 令和 年 月 日	確認番号	福保環第 号
--------------	--------------	------	--------

構造及び設備の概要

取 次 所	面 積	m ²		食品取扱いの有無	有 ・ 無							
	床 の 材 料	1 コンクリート 2 合成樹脂 3 板 4 その他 ()										
	保 管 設 備	棚	台	容器	個	ハンガー	台					
	手洗消毒設備	1 逆性石けん 2 アルコール 3 その他 ()										
洗 場	面 積	m ²		換 気	自 然 ・ 人 工							
	床 の 材 料	1 コンクリート 2 タイル 3 合成樹脂 4 その他 ()										
	腰張の材料	1 コンクリート 2 タイル 3 その他 ()				高さ	m					
	保 管 設 備	棚	台	容器	個	その他						
	手洗消毒設備	1 逆性石けん 2 アルコール 3 その他 ()										
	水 洗 用 洗 濯 設 備	洗 濯 機	処理能力	kg 台	ド ラ イ 用 洗 濯 設 備	ド ラ イ 機	溶剤名 () 処理能力	kg 台	溶剤名 () 処理能力	kg 台	溶剤名 () 処理能力	kg 台
			脱 水 機	処理能力			kg 台	乾燥機兼用 有 ・ 無	乾燥機兼用 有 ・ 無	乾燥機兼用 有 ・ 無		
			乾 燥 機	処理能力			kg 台	乾燥機 回収装置 有 ・ 無	処理能力 kg 台 回収装置 有 ・ 無	処理能力 kg 台 回収装置 有 ・ 無		
	別紙 有・無											
	ボ イ ラ ー	台										
廃液処理方法	1 活性炭吸着 2 曝 気 3 1又は2併用 4 その他 ()											
溶剤等の保管	1 格納庫 2 棚 3 その他 ()											
仕 上 場	面 積	m ²	仕上台	台	プレ ス 機	台						
	ア イ ロ ン	台	噴霧器	台	卓 上 ボ イ ラ ー	台						
	保 管 設 備	棚	台	容器	個	その他						
廃 棄	廃棄物の種類	1 蒸留残さ 2 排カートリッジ 3 排清浄剤 4 その他 ()										
	保 管 場 所	1 ふた付専用容器 2 その他 ()										
	処 理 方 法	1 処理業者委託 2 機材商引取 3 メーカー引取 4 その他 ()										