|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 決裁 | 課 長 | 係 長 | 担当者 |
|  |  |  |

様式第２号

クリーニング所開設届出事項変更届

令和　　　年　　　月　　　日

（宛先）福岡市保健所長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 営業者 | 住　所氏　名 |
|  | （法人にあっては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名） |

次のとおり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）を変更したので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 |  　　　　　　　　　　　　　電話 |
| 施設の所在地 | 福岡市 　　区 |
| 変更事項 | 新 | 旧 |
|  |  |
| クリーニング師の変更 | ふりがな氏名生年月日 | 免許登録年月日及び番号（免許証） | 雇入 | 解雇 |
| Ｓ・Ｈ　　年 　月 　日 | 年　　月　　日県第　　　　号 | 年 　月 　日 | 年 　月 　日 |
| Ｓ・Ｈ　　年 　月 　日 | 年　　月　　日県第　　　　号 | 年 　月 　日 | 年 　月 　日 |
| Ｓ・Ｈ　　年 　月 　日 | 年　　月　　日県第　　　　号 | 年 　月 　日 | 年 　月 　日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 添付書類 | １　クリーニング所の構造設備に変更を生じた場合にあっては、変更前及び変更後のクリーニング所の平面図並びに付近の見取図２　法人の名称、主たる事務所の所在地又は代表者に変更を生じた場合にあっては、登記事項証明書等変更の内容を確認できる書類３　クリーニング師を雇い入れた場合にあっては、クリーニング師免許証（※原本持参（確認後返却します。））４　その他保健所長が必要と認める書類 |