

	課長	係長	担当者
決裁			

## 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

住 所  
営業者  
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
------	--