

様式第1号（第3条関係）

手数料名	クリーニング所検査手数料			申請書提出先
所属コード	消込区分	歳入科目	手数料額	
-	700	6347	16,000円	1 申請窓口へ提出
				2 収納窓口で受取
2 0 2 0 6 3 4 1 7 0 4 1 0 3				

(表)

ク リ ー ニ ン グ 所 開 設 届

年 月 日

広島県 保健所長 様

郵便番号

開設者 住 所

氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名〕

電話番号

次のとおりクリーニング所を開設するので、関係書類を添えて届け出ます。

名 称				
所 在 地	〒 電話番号( )			
開 設 予 定 年 月 日	年 月 日			
営 業 者	住 所		本 籍	都道府県
	氏 名		生年月日	年 月 日
管 理 人	住 所		本 籍	都道府県
	氏 名		生年月日	年 月 日
ニ 従 事 ク リ ー ニ ン グ 師	住 所		本 籍	都道府県
	氏 名		生年月日	年 月 日
	登録番号	県第号	免 許 年 月 日	年 月 日
従 事 者 数	人			
ク リ ー ニ ン グ 所 の 種 別	<input type="checkbox"/> 洗濯物の受取及び引渡しのみを行うクリーニング所 <input type="checkbox"/> 法第3条第3項第5号に規定する洗濯物を取り扱わないクリーニング所			

- 添付書類
- 1 施設付近の見取図及び施設平面図
  - 2 従事クリーニング師のクリーニング師免許証の写し
  - 3 営業者が法人の場合は、登記事項証明書
  - 4 他にクリーニング所を開設し、又は無店舗取次店を営んでいるときは、当該クリーニング所又は無店舗取次店ごとの次に掲げる事項を記載した書類
    - (1) クリーニング所又は無店舗取次店の名称
    - (2) クリーニング所の所在地又は無店舗取次店の業務用車両の保管場所及び自動車登録番号若しくは車両番号
    - (3) 従事者数
    - (4) 従事者中にクリーニング師のある場合は、その氏名

- 注
- 1 従事クリーニング師が複数の場合は、従事クリーニング師に関する事項を別紙に記載し、添えること。
  - 2 該当する事項の□にレ印を付けること。
  - 3 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。

(裏)

## クリーニング所の概要

構	建物の構造		造階建(クリーニング所部分階)			
	全体面積		m <sup>2</sup>			
	受渡場	面積	m <sup>2</sup>			
	区分整理場	面積	m <sup>2</sup>			
	洗い場	面積	m <sup>2</sup>			
		床	材質	<input type="checkbox"/> 不浸透性材料	<input type="checkbox"/> 浸透性材料	
			排水溝の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
		汚水の放流先	<input type="checkbox"/> 公共下水道	<input type="checkbox"/> その他( )		
		側壁	材質	<input type="checkbox"/> 不浸透性材料	<input type="checkbox"/> 浸透性材料	
			腰板の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
腰板の高さ	cm					
浄化槽	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無				
乾燥場	面積	m <sup>2</sup>				
仕上場	面積	m <sup>2</sup>				
設	洗濯機	水洗機	台			
		ドライ機	使用薬剤	台数	排液処理装置	
			石油系溶剤	台	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
				台	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		台	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
脱水機	台	乾燥機	台			
備	ボイラー	台	薬品格納施設	台		
	アイロン	台	プレス機	台		
	洗濯物格納容器	未処理用	個			
処理済用		個				
洗濯物集配容器	未処理用	個				
	処理済用	個				