

年 月 日

(宛先) 大田区保健所長

住 所

氏 名

電話番号 ()

〔法人にあつては、名称、主たる事〕
〔務所の所在地及び代表者の氏名〕

ク リ ー ニ ン グ 所 変 更 届

下記のとおり変更したので、クリーニング業法第5条第3項の規定により届け出ます。

記

- 1 施設の名称
- 2 施設の所在地 電話番号 ()
- 3 種別
- 4 変更事項
旧
新
- 5 変更年月日 年 月 日
- 6 変更理由

添付書類 構造設備の変更の場合は、その説明図