クリーニング所（変更・停止・再開・廃止）届出書

年　　月　　日

（宛先）新潟市保健所長

営業者　住所（法人にあつてはその所在地）

氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

電話番号

クリーニング業法第５条第３項又は新潟市クリーニング業法施行細則第２条第４項の規定により次のとおり届け出ます。

<table>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">クリーニング所</td><td colspan="2">名　称</td></tr>
<tr><td colspan="2">所在地　新潟市　　電話番号</td></tr>
<tr><td colspan="2">検査確認済証の番号
及び交付年月日</td><td colspan="2">第　　号　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="3">□届出事項の変更</td><td>変更事項</td><td>新</td><td>旧</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>変更年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>□停止</td><td>停止期間</td><td colspan="2">年　　月　　日から　　年　　月　　日まで</td></tr>
<tr><td>□再開</td><td>再開年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>□廃止</td><td>廃止年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日</td></tr>
</table>

添付書類　構造設備の変更の場合は，変更箇所を朱書きした平面図

注　該当する項目の□にレ印を記入してください。