クリーニング業営業者承継届（合併）

年　　月　　日

船橋市保健所長　あて

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名称 |  | |
| 主たる事務所の所在地 |  | |
| 代表者の氏名 |  |  |
| 電話番号 |  | |

営業者の地位を承継したので、クリーニング業法第５条の３第２項の規定により、次のとおり届け出ます。

（クリーニング所）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 合併により  消滅した法人 | 名称 | |  |
| 主たる事務所の  所在地 | |  |
| 代表者の氏名 | |  |
| 合併年月日 | | |  |
| クリーニング所 | | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 確認年月日 | | |  |
| 確認番号 | | |  |

（無店舗取次店）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 合併により  消滅した法人 | | 名称 |  |
| 主たる事務所の  所在地 |  |
| 代表者の氏名 |  |
| 合併年月日 | | |  |
| 無店舗取次店の名称 | | |  |
| 業務用車両 | 自動車登録番号又は  車両番号 | |  |
| 保管場所 | |  |
| 届出年月日 | | |  |
| 受付番号 | | |  |