第５号様式

無店舗取次店変更届

　　年　　月　　日

船橋市保健所長　あて

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 |  |  |
| 住所 |  | |
| 法人にあっては、名称、主たる事務所の 所在地及び代表者の氏名 | | |
| 電話番号 |  | |

届出事項を変更したので、クリーニング業法第５条第３項の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 | | 年　　　月　　　日 |
| 受付番号 | |  |
| 変更年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 変更事項 | | 無店舗取次店名称・従事者  その他（　　　　　　　　　　　　　　）  新） |
| 旧） |