

無店舗取次店営業廃止届

年 月 日

(あて先) 一宮市保健所長

営業者 住 所

ふりがな
氏 名

(法人にあつては名称及び代表者氏名)

電話番号

次のとおり無店舗取次店の営業を廃止しましたので、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。

営 業 を 廃 止 し た 無 店 舗 取 次 店 の 名 称	
廃 止 年 月 日	年 月 日
廃 止 の 理 由	

(添付書類)

廃止する無店舗取次店の確認済証