

ク リ ー ニ ン グ 所 開 設 届

平成 年 月 日

(あて先) 千葉市保健所長

営業者本籍  
営業者住所  
(連絡先電話番号)  
(連絡先メールアドレス) @  
営業者氏名 印

年 月 日生

(法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地、及び代表者氏名)

下記のとおりクリーニング所を開設するので、クリーニング業法第5条第1項の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

- 1 クリーニング所の名称 (電話)
- 2 クリーニング所の所在地 千葉市 区
- 3 クリーニング所の開設予定年月日 平成 年 月 日
- 4 クリーニング所の構造及び設備の概要
- 5 管理人を設置した場合は、管理人の本籍、住所、氏名及び生年月日  
本 籍  
住 所  
氏 名  
生年月日 年 月 日
- 6 従事者中にクリーニング師のある場合  
本 籍  
住 所  
氏 名  
生年月日 年 月 日  
登録番号 都道府県 第 号  
登録年月日 年 月 日
- 7 従事者数
- 8 洗たく物の受取及び引渡しのみを行うクリーニング所にあつては、その旨
- 9 法第3条第3項第5号に規定する洗たく物を取り扱わないクリーニング所にあつては、その旨

添付書類

- 1 クリーニング所の平面図、案内図
  - 2 営業者が他にクリーニング所を開設し、又は無店舗取次店を営んでいるときは、次に掲げる事項を記載した書類
    - (1) クリーニング所又は無店舗取次店の名称
    - (2) クリーニング所の所在地又は無店舗取次店の業務用車両の保管場所及び自動車登録番号若しくは車両番号
    - (3) 従事者数
    - (4) クリーニング師の氏名
  - 3 営業者が法人である場合は、登記事項証明書
- 注 個人が届出をする場合は、記名押印に代えて、署名によることができる。

別紙

## クリーニング所の構造・設備の概要

### 1 建物の構造

\_\_\_\_\_造 \_\_\_\_\_階建の \_\_\_\_\_階、延面積 \_\_\_\_\_ $m^2$ 、他施設との区分 \_\_\_\_\_

### 2 仕 上 場

広さ \_\_\_\_\_ $m^2$ 、 床の材質 \_\_\_\_\_

アイロン台 \_\_\_\_\_台、アイロン \_\_\_\_\_個、仕分け別格納場所 有・無

プレス機 (ワイシャツ) \_\_\_\_\_台、( ) \_\_\_\_\_台、( ) \_\_\_\_\_台

( ) \_\_\_\_\_台、( ) \_\_\_\_\_台、( ) \_\_\_\_\_台

照明器具 蛍光灯 \_\_\_\_\_W \_\_\_\_\_本 \_\_\_\_\_W \_\_\_\_\_本

### 3 洗 場

広さ \_\_\_\_\_ $m^2$ 、床の材質 \_\_\_\_\_、側壁 1 m \_\_\_\_\_張り

排水状況 (床の勾配等) \_\_\_\_\_ (溶剤の溢流防止 \_\_\_\_\_)

洗濯機 \_\_\_\_\_台、脱水機 \_\_\_\_\_台、全自動洗濯機 \_\_\_\_\_台

乾燥機 \_\_\_\_\_台

ドライ機 \_\_\_\_\_台、内 石 油 系 \_\_\_\_\_ k g

台

テトラクロロエチレン \_\_\_\_\_ k g \_\_\_\_\_台

1.1.1-トリクロロエタン \_\_\_\_\_ k g \_\_\_\_\_台

フロン系 \_\_\_\_\_ k g \_\_\_\_\_台

( ) \_\_\_\_\_ k g \_\_\_\_\_台

廃液処理装置 有・無\_\_\_\_\_台 処理方法(活性炭・ばっき・ばっき + 活性炭)

処分方法(自己処理:方法\_\_\_\_\_)

(委託処理:委託者名\_\_\_\_\_)

溶剤蒸気回収装置 有・無\_\_\_\_\_台 処理方法(\_\_\_\_\_)

ボイラー 有・無\_\_\_\_\_ 薬品洗剤格納場所 有・無(\_\_\_\_\_)

照明器具 蛍光灯\_\_\_\_\_W\_\_\_\_\_本 \_\_\_\_\_W\_\_\_\_\_本

#### 4 溶剤等の保管場所

溶剤の保管場所 場所 屋内・屋外(\_\_\_\_\_)

床材\_\_\_\_\_ 保管容器\_\_\_\_\_製\_\_\_\_\_

廃棄物の保管場所 場所 屋内・屋外(\_\_\_\_\_)

床材\_\_\_\_\_ 保管容器\_\_\_\_\_製\_\_\_\_\_

#### 5 取次所

広さ\_\_\_\_\_m<sup>2</sup>、 床の材質\_\_\_\_\_

格納場所 たな 有・無\_\_\_\_\_ かご 有・無\_\_\_\_\_ 袋 有・無\_\_\_\_\_

照明器具 蛍光灯\_\_\_\_\_W\_\_\_\_\_本 \_\_\_\_\_W\_\_\_\_\_本

#### 6 利 用 水

上水道・井戸水

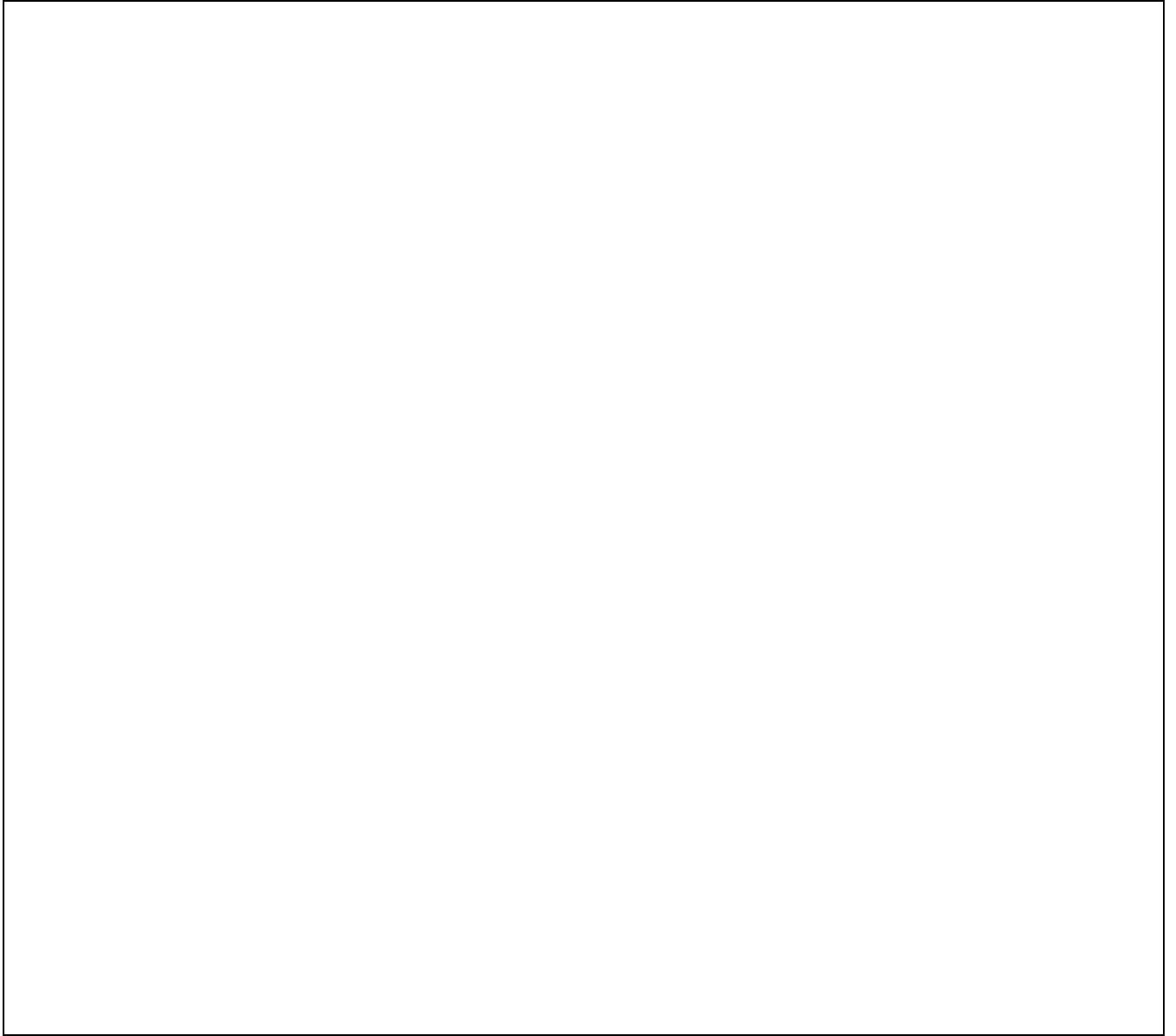
#### 7 排 水

放流先 U字溝・暗渠・下水道・その他(\_\_\_\_\_)

8 そ の 他\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

施設平面図



案内図

# クリーニング師一覧表

氏名 生年月日	本籍・住所	登録番号	備考	※ 保健所確認欄
_____ 年 月 日	本籍 _____ 住所	年 月 日 都道府県 登録 第 号		年 月 日確認済み 確認者職・氏名 印
_____ 年 月 日	本籍 _____ 住所	年 月 日 都道府県 登録 第 号		年 月 日確認済み 確認者職・氏名 印
_____ 年 月 日	本籍 _____ 住所	年 月 日 都道府県 登録 第 号		年 月 日確認済み 確認者職・氏名 印
_____ 年 月 日	本籍 _____ 住所	年 月 日 都道府県 登録 第 号		年 月 日確認済み 確認者職・氏名 印
_____ 年 月 日	本籍 _____ 住所	年 月 日 都道府県 登録 第 号		年 月 日確認済み 確認者職・氏名 印

(記入上の注意)

1. ※には記入しないこと。
2. 従事者変更にあつては、備考欄に「雇入」、「解雇」の別を記入すること。

	クリーニング所又は 無店舗取次店の名称	種別	クリーニング所の所在地又は無店舗取次店の業務用車両の保管場所	業務用車両の 自動車登録番号 若しくは車両番号	従事者数	クリーニング師の氏名
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						