**クリーニング所開設届**

年　　　月　　　日

倉敷市保健所長　　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 届出者（営業者） | | | |
| 住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地） | |  |
| 氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名） | |  |
| 本　　籍 | |  |
| 生年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 電話番号 | |  |
| ※　法人にあっては、本籍地及び生年月日の記載は不要 | | |

クリーニング所を開設したいので、クリーニング業法第５条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| クリーニング所 | 名称  施設の所在地 |  |
| 所在地 | 倉敷市 |
| 電話番号 |  |
| 種別 | 一般　・　取次（洗たく物の受取り及び引渡しのみ） |
| 指定洗濯物の取扱い | | 有　　無 |
| 他のクリーニング所の開設 | | 有　　無 |
| 開設予定年月日 | | 年　　　月　　　日 |

（添付書類）

１　クリーニング所の平面図（以下の内容が記載されていること）

(１)　洗たく前後の洗たく物の格納場所及び種類

(２)　機械器具の配置

(３)　洗たくに使用する薬品、薬剤等の専用保管場所及び種類

２　機械器具の能力、寸法等の一覧表

３　クリーニング所付近の略図

４　クリーニング師が従事する場合、クリーニング師免許証の写し

５　営業者が他にクリーニング所を開設している場合、その名称、所在地、従事者数及び従事者中にクリーニング師のある場合はその氏名を記載した書類

（備考）選択肢がある欄は、該当するものを〇で囲むこと。

（次ページへ続く）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 管理人 | 住所 |  | | | 本籍 |  |
| 氏名 |  | | 生年月日 | 年　　月　　日 | |
| クリーニング師登録番号 | | 第　　　　　　号 | | | |

（備考）

１　管理人欄は、営業者に代えて管理人を置く場合に記入すること。

２　管理人がクリーニング師である場合には、登録番号を併せて記入すること。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| クリーニング師 | 住所 |  | | 本籍 |  |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 | |
| 登録番号 | 第　　　　　号 | | | |
| 住所 |  | | 本籍 |  |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 | |
| 登録番号 | 第　　　　　号 | | | |
| 従事者数 | | 人（クリーニング師を除く。） | | | |

（備考）　クリーニング師が３人以上従業する場合には、上記事項を別紙に記載し添付すること。

構造及び設備の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 他の用途との区画 | | | | 専用店舗（工場）　隔壁　間仕切り　その他（　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 面積 | | | | 全体 | | ｍ２ | | | | 受渡場 | | | ｍ２ | | | | | 洗場 | | | | ｍ２ | |
| 仕上場 | | | ｍ２ | | | | | その他 | | | | ｍ２ | |
| 洗濯物の格納場所 | | | | ※平面図に記入 | | | | | | | | | | 集配容器数 | | | | | | | 個 | | |
| 換気設備 | | | | 空気調和設備　　換気扇　　窓　　その他（　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (注)　取次店は以下の記載不要。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受渡場の天井の材質 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 洗場 | 床面の材質 | | |  | | | | | | | | | 排水口の場所 | | | | | | | ※平面図に記入 | | | |
| 内壁の材質 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 使用水 | | | 水道水　　井戸水　　その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 排水設備 | | | 公共下水　排水処理設備　側溝放流　その他（　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 薬品、洗剤等の保管設備 | | | | | | 専用保管庫　戸棚　その他（　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 水洗機 | | | 台 | | | | | 脱水機 | | | | 台 | | | | 乾燥機 | | | | | | 台 |
| ドライ機 | | | 処理能力30kg以上 | | | | | | | 台 | | | 溶剤 | |  | | | | | | | |
| 処理能力30kg未満 | | | | | | | 台 | | | 溶剤 | |  | | | | | | | |
| ドライチェッカーの有無 | | | | | | | | | | 有　　無 | | | | | | | | | |
| 溶剤回収装置 | | | | | 設置数 | | | | | 台 | | | | | | | | | |
| 溶剤保管場所 | | | | | ※平面図に記入 | | | | | | | | | |
| 廃液処理装置 | | | | | 設置数 | | | | | 台 | | | | | | | | | |
| 処理方法 | | | 活性炭　　曝気　　活性炭＋曝気  その他（　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | |
| 仕上場 | | 天井の構造(材質等)： | | | | | |  | | | | | | | 床の材質： | | | |  | | | | |
| 指定洗濯物の消毒方法 | | | 蒸気　熱湯　ホルムアルデヒドガス　酸化エチレンガス　石炭酸水  クレゾール　ホルマリン水　その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

（備考）　選択肢がある欄は、該当するものを〇で囲むこと。