

課 長	区政情報管理責任者	主 査	担 当

年 月 日

東京都北区保健所長 殿

営業者 住所

氏名

電話 ()

年 月 日

(法人の場合は、その所在地、名称及び代表者氏名)

コインオペレーションクリーニング営業施設変更届

下記のとおり変更したので、東京都北区コインオペレーションクリーニング
営業施設の衛生指導要綱第8条の規定により届け出ます。

記

1. 営業施設の名称

2. 営業施設の所在地 北区 電話 ()

3. 変更事項

旧

新

4. 変更年月日 年 月 日

5. 変更理由

添付書類 構造設備の変更に係るものである場合は、その説明図

			保 健 所 収 受 印
I D No.			
台帳処理済 年 月 日			