第２号様式(要綱第７条)

注　太線の内側だけ記入してください

年　　　月　　　日

千代田区千代田保健所長 殿

営業者住所

営業者氏名

　　　　　 　　　年　　　月　　　日生

電　　　話　　　（　　　　）

法人の場合は、その主たる事務所の

所在地、名称及び代表者の氏名

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、千代田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７第２項の規定により届け出ます。

記

１　施設の名称

２　施設の所在地

　　　　東京都千代田区

３　変更事項

　　旧

　　新

４　変更年月日　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

添付書類

変更事項を明らかにする関係書類

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保健所収受印 | 入力者印 | 確認者印 | 担当者氏名電話番号 |
|  | システム入力 |  | 入力確認 |  |