

クリーニング所廃止届

平成 年 月 日

長野県知事 殿

住 所（法人にあつては、事務所の所在地）

電 話

氏 名（法人にあつては、その名称及び代表者名）

印

下記のとおり、クリーニング所（取次所）を廃止しました。

記

1 営業施設の名称及び住所

名 称

住 所

2 廃止年月日及びその理由

平成 年 月 日

（理 由）

（注）

保健所が交付しているクリーニング所開設検査確認済証を添付してください。