

様式第4号(第5条関係)

クリーニング所・無店舗取次店営業者地位承継届(事業譲渡)

年 月 日

豊田市保健所長 様

届出者 住 所  
ふりがな  
氏 名  
(法人にあつては名称及び代表者氏名)  
生年月日 年 月 日生  
電話番号

次のとおり事業譲渡によりクリーニング所・無店舗取次店営業者の地位を承継したので、  
クリーニング業法第5条の3第2項の規定により届け出ます。

名 称	
クリーニング所においてはその所在地 ----- 無店舗取次店においては業務用車両の自動車登録番号又は車両番号及び車両の保管場所	
名) 務所 あつては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名 譲渡人の住所及び氏名(法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地)	住 所 (主たる事務所の所在地)
	氏 名 (名称及び代表者の氏名)
事業譲渡年月日	年 月 日

添付書類 営業の譲渡が行われたことを証する書類