

生活衛生課長	主査	担当者

年 月 日

保健所長 殿

住所
 営業者 氏名
 電話 ()

事業者情報は情報公開対象です。
 ただし、以下の項目は対象外です。

(法人の場合は、その所在地、名称および代表者氏名)

・項目~~3、5、6~~ 3~6

・個人営業者の住所・電話番号・生年月日

コインオペレーションクリーニング営業施設開設届

下記のとおり開設したので、練馬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1項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 _____ 電話 () _____
- 3 衛生管理責任者の氏名 _____
- 4 衛生管理責任者の住所 _____ 電話 () _____
- 5 有機溶剤管理責任者の氏名 _____
- 6 有機溶剤管理責任者の住所 _____ 電話 () _____
- 7 施設の管理状況 常駐 非常駐
- 8 開設年月日 年 月 日
- 9 構造設備の概要 別紙のとおり
- 10 付近見取図および洗濯機等の配置図 別紙のとおり

情報提供 了承済	
-------------	--