様式第２号（第４条関係）

コインオペレーションクリーニング営業施設開設届出事項変更届

　　年　　月　　日

　　（宛先）静岡市保健所長

法人にあってはその

主たる事務所の所在地

　　　　　　　　　住　所

法人にあってはその

名称及び代表者の氏名

　　　　　　　　　営業者　　氏　名

　コインオペレーションクリーニング営業施設の届出事項に変更を生じたので、静岡市コインオペレーションクリーニング営業施設衛生措置等指導要綱第４条第２項の規定により次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 営業施設名 |  |
| 所在地 |  |
| 変更事項 |  |
| 変更年月日 | 年　　　月　　　日 |