

第3号様式

年 月 日

町田市保健所長 様

営業者 住 所

氏 名

電 話 ()

(法人の場合は、その所在地、
名称及び代表者氏名)

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、町田市コインオペレーションクリーニング営業施設の衛生に関する指導要綱第7第3項の規定により届け出ます。

記

1 営業施設の名称及び所在地

町田市

2 変更事項

旧

新

3 変更年月日 年 月 日

添付書類 構造設備の変更の場合は、その説明図