

無店舗取次店廃止届

年 月 日

(宛先) 前橋市保健所長

届出者
住所

氏名

(法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名 印)

電話番号

クリーニング業法第5条第3項の規定により、次のとおり届け出ます。

無店舗取次店の名称	
廃止年月日	年 月 日
廃止の理由	
備考	