

様式第3号(用紙 日本産業規格A4縦型)

コインオペレーションクリーニング営業施設
廃止届

年 月 日

静岡県 保健所長 様

住 所 [法人にあつては、その]
主たる事務所の所在地]

営業者

氏 名 [法人にあつては、その]
名称及び代表者の氏名]

コインオペレーションクリーニング営業施設を廃止したので、静岡県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6の2の規定により届け出ます。

営 業 施 設 名	
所 在 地	
廃 止 年 月 日	年 月 日
廃 止 理 由	