

様式3号

<p>コインランドリー営業施設廃止届</p>		<p>受 付 欄</p>
<p>(宛先)</p> <p>滋賀県 保健所長</p> <p>年 月 日</p> <p>下記のとおり廃止したので、滋賀県コインランドリー営業施設の衛生指導要綱第7第2項の規定により届け出ます。</p>		
<p>営業者</p>	<p>ふりがな 氏 名</p>	
	<p>住 所</p>	<p>〒</p> <p>TEL (       ) -</p>
<p>営業 施設</p>	<p>ふりがな 名 称</p>	
	<p>所在地</p>	<p>〒</p> <p>TEL (       ) -</p>
<p>廃 止 年 月 日</p>		<p>年 月 日</p>

- 注1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。
- 2 営業者が法人にあっては、法人の名称、主たる事務所の所在地および代表者の氏名を記載すること。
- 3 コインランドリー届出済証を添付すること。