

年 月 日

江戸川保健所長 殿

住 所 _____
営業者
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開設届

下記のとおり開設したので、江戸川区コインオペレーションクリーニング
営業施設の衛生指導要綱第7条第1項の規定により届け出ます。

記

- 1 営業施設の名称 _____
- 2 営業施設の所在地 江戸川区 _____
- 3 衛生管理責任者の氏名 _____ 電話 () _____
- 4 衛生管理責任者の住所 _____
- 5 有機溶剤管理責任者の氏名 _____ 電話 () _____
- 6 有機溶剤管理責任者の住所 _____
- 7 施設の管理状況 _____ 常駐 非常駐 _____
- 8 開設年月日 _____ 年 月 日 _____
- 9 構造設備の概要 別紙のとおり
- 10 付近見取図及び洗濯機等の配置図 別紙のとおり

※ 記載した個人情報は、江戸川区コインオペレーションクリーニング営業施設の衛生指導要綱の施行に必要な限度で利用するほか、江戸川区情報公開条例に規定する不開示情報に該当しない営業者氏名（法人の場合は代表者氏名）については、希望者からの求めに応じて情報提供します。