

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変更届

下記のとおり変更したので、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2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 変更事項
旧 _____
新 _____
- 4 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

※ 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。