

様式第9号(第5条関係)

営 業 者 の 地 位 の 承 継 届

年 月 日

(提出先)

川越市保健所長

主たる事務所の
所在地

名称及び
代表者の氏名

電話番号

下記のとおり営業者の地位を分割により承継したので、届け出ます。

記

- 1 分割前の法人の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名
- 2 分割の年月日
- 3 クリーニング所又は無店舗取次店の名称(屋号)
- 4 所在地(無店舗取次店にあつては、業務用車両の保管場所及び自動車登録番号又は車両番号)

添付書類

- 1 分割により営業を承継した法人の登記事項証明書
- 2 他にクリーニング所を開設し、又は無店舗取次店を営んでいるときは、当該クリーニング所又は無店舗取次店ごとに、クリーニング業法施行規則第2条各号に掲げる事項を記載した書類