様式第４号

**無店舗取次店届出事項変更届出書**

平成　　　年　　　月　　　日

吹田市保健所長　宛

届出者　住　　所

氏　　名

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

　クリーニング業法第５条第３項の規定により、次のとおり無店舗取次店の届出事項の変更の届出をします。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 業務用車両の自動車登録番号又は車両番号 |  |
| 業務用車両の保管場所 |  |
| 変更内容 | 事　　　項 | 変　更　前 | 変　更　後 |
|  |  |  |
| 変更年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日 |