|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 営業区域 | ※営業区域については、全ての営業市区町村（他県も含む）を記入して下さい。 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 車種 |  | | | | 総面積 | ㎡ | | | |
| 格納設備 | **仕上品**：戸棚　　　個、　容器　　　個、ポール　　　　　ｍ  **未洗濯物**：容器　　個 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | 外　部　委　託　先　① | | 外　部　委　託　先　② | |
| 住　　所 | | |  | |  | |
| 施設名 | | |  | |  | |
| 電話番号 | | |  | |  | |
|  | | | | | | |
| 従事者数 | | | クリーニング師　　　　　　名  その他の従事者　　　　　　名 | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| 従事者（クリーニング師）  照　合  照　合  照　合 | | | | | | | |
| （ふりがな）  氏　　名  （生年月日） | | 大正・昭和・平成　　　年　　月　　日 | | 本　籍 | |  | |
| 住　所 | |  | |
| 従事年月日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 | |
| 免許取得日 | | 大正・昭和・平成　　　年　　月　　日 | | 免許番号 | | 第　　　　　号 | |
| ※研修年月日 | | 平成　　　年　　月　　日 | | ※研修修了番号 | |  | |
| （ふりがな）  氏　　名  （生年月日） | | 大正・昭和・平成　　　年　　月　　日 | | 本　籍 | |  | |
| 住　所 | |  | |
| 従事年月日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 | |
| 免許取得日 | | 大正・昭和・平成　　　年　　月　　日 | | 免許番号 | | 第　　　　　号 | |
| ※研修年月日 | | 平成　　　年　　月　　日 | | ※研修修了番号 | |  | |
| （ふりがな）  氏　　名  （生年月日） | | 大正・昭和・平成　　　年　　月　　日 | | 本　籍 | |  | |
| 住　所 | |  | |
| 従事年月日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 | |
| 免許取得日 | | 大正・昭和・平成　　　年　　月　　日 | | 免許番号 | | 第　　　　　号 | |
| ※研修年月日 | | 平成　　　年　　月　　日 | | ※研修修了番号 | |  | |
|  | | | | | | | |
| 他の無店舗取次店の営業の有無 | | | | | 有　　　　　　　無 | | |

* 研修年月日、研修修了番号については、受講している場合のみ記入して下さい。