

別記第2号様式（第6条第2項関係）

コインランドリー営業施設変更届

年 月 日

熊本県 保健所長 様

届出者住所

氏名 印
(法人の場合は、所在地、名称及び代表者氏名)

熊本県コインランドリーに係る営業施設の衛生措置等に関する要綱第6条第2項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1. 営業施設名称
2. 営業施設所在地
3. 変更事項
4. 変更年月日

添付書類：届出が営業施設の構造及び変更による場合は、その概要がわかる書類

(日本工業規格 A 4)